

시험관 아기를 둔 어머니의 경험*

이명선** · 이소우*** · 최명애*** · 김금순*** · 김윤미****

I. 서 론

1. 연구의 필요성

의학적으로 불임은 생식이 절대로 되지 않는 요인이 있는 경우를 말하며, 불임증은 임신을 시도한 후 보통 1년 이내에 임신이 되지 않는 상태를 일컫는다. 우리 나라에서는 가임 부부의 16%가 불임인 것으로 보고되고 있다(Cheong, Lee, Bae, & Kie, 1993). 따라서 불임을 해결하기 위한 방안이 꾸준히 개발되어 왔으며, 특히 최근에는 의료기술의 발달로 인하여 다양한 보조적 생식기술들이 제시되고 있다. 이들은 단독 혹은 복합적으로 이용되고 있는데, 그 예로는 배우자간 인공수정, 비배우자간 인공수정, 과배란유도, 시험관 아기 프로그램, 생식세포 난관내 이식, 난자공여, 배아 및 난자의 냉동보존, 대리임신모 및 대리모, 난자세포질내 정자주입법 등이 있다.

이와 같이 다양한 기술 중에서 최근에 흔히 시행되는 방법 중의 하나는 체외수정(in vitro fertilization) 및 배아의 자궁내 이식(embryo transfer)에 의한 임신이다. 체외수정이란 생체내(in vivo)에서 일어나는 자연적인 수정과정을 생체외(in vitro)에서 인위적으로 재현시

키는 것을 말하며 체외 수정된 배아를 자궁내 이식하여 임신시킨 후 태어난 아기를 시험관 아기라고 부른다. 이는 1965년 Edwards에 의하여 처음 시도된 후, 1978년 자연배란 주기에서 흡인된 난자를 체외수정기술을 이용하여 첫 체외수정아 Louise Brown을 탄생시켰다(Stephoe & Edwards, 1978). 1980년에는 과배란 유도후 체외수정에 의한 임신을 성공시켰다(Lopata et al., 1980).

우리 나라에서는 1985년 서울대학교병원에서 체외수정과 배아이식에 의한 분만이 보고된 이후 많은 병원에서 이 방법을 불임부부를 위한 치료의 하나로 활발히 이용하고 있다. 여성의 경우 난관이 모두 상실되었거나, 자궁경관 점액상태의 불량, 자궁내막증, 무배란인 경우이고, 남성의 불임증에서도 시술되고 있다. 체외수정 및 배아의 자궁내 이식술 성공률은 20-30%에 이르고 있다(Kim et al., 1998). 전세계적으로 시험관 아기 시술을 통하여 태어난 아기는 약 30만 명에 이르며(Park, 2000), 호주의 경우에는 1993년 시험관 아기가 2,300명 이상으로서 전체의 1%를 차지한다고 한다(Lancaster, Shafir, & Huang, 1995).

한편, 다양한 보조적 생식기술의 증가로 인한 인위적 불임치료기술은 개인이나 가족뿐 아니라 사회에도 영향

* 이 연구는 1999년도 서울대학교 발전기금, 간호대학 계정연구비에 의하여 이루어졌음
** 서울대학교 간호대학 부교수
*** 서울대학교 간호대학 교수
**** 서울대학교 간호대학 시간강사
투고일 2000년 8월 23일 심사일 2000년 11월 7일 심사완료일 2001년 2월 14일

을 미치는 것으로 알려져 있다. 처음 시험관 아기 탄생의 경우에도 시험관에서 인간의 생명을 잉태시킬 수 있는 윤리적 비난이 세계 곳곳에서 맹렬히 빗발치기도 하였다. 따라서 Daniels(1986)는 인공임신에 대한 정부의 역할을 강조하고 있고, 이미 여러 나라에서는 정부가 인공임신으로 인한 사회적, 심리적, 도덕적, 법적, 윤리적 쟁점들에 관심을 집중시키고 있다. 따라서 불임 부부, 의료인, 종교인, 그리고 일반인을 대상으로 한 조사연구나 시험관 아기 기술을 받는 부부, 이 기술로 임신하여 성공한 부부, 혹은 시험관 아기 기술을 포기한 부부 등 다양한 측면의 연구가 필요하다(Daniels, 1986).

특히 시험관 아기 기술은 난소의 과배란 유도, 난자의 흡인 채취, 정자의 준비, 채취된 난자의 추가배양, 배양기내 수정 및 배아의 분열, 배아의 자궁내이식, 초기 임신시의 정밀한 추적관찰 등이 성공적으로 이루어져야 하는 매우 어려운 과정으로서 불임여성은 치료과정에서도 심한 스트레스를 가진다고 보고하고 있다 (Greenfeld & Haseltine, 1986). Visser, Haan, Zalmstra and Wouters(1994)는 시험관 아기 기술 중인 여성이 일반인보다 불안이 높음을 보고하고 있다. Cheong et al.(1993)의 연구에서도 시험관 아기 기술을 받는 여성의 스트레스가 정상군보다 높은 것으로 나타났으며, 우울 또한 정상군보다 유의하게 높은 것으로 나타났다. 그러나 불임여성들이 치료과정 동안에 겪는 경험, 그리고 분만과 양육의 경험 등 시험관 아기 기술과 관련된 전반적이고 심층적인 경험에 대한 연구는 거의 없는 실정이다.

본 연구에서는 현상학적 방법을 통하여 시험관 아기를 둔 어머니의 경험을 이해하는 것을 목적으로 하고 있다. 구체적으로 시험관 아기 기술을 통한 임신, 임신에 대한 경험, 기술 실패로 인한 경험, 치료에 대한 견해, 분만으로 인한 자신과 배우자의 영향, 부부관계 및 가족과 친지관계, 가족 및 친지의 반응 등을 포함하는 것으로서 시험관 아기 어머니로서의 총체적인 경험세계를 탐구하는 것이다.

II. 연구 방법

본 연구는 시험관 아기 기술을 통하여 아이를 둔 어머니의 경험 세계를 밝히는 것이 목적이어서 체외수정과 자궁내 이식, 이로 인한 임신과 분만에 대한 경험을 현상학적으로 밝히고자 한다.

1. 자료 수집

본 연구의 목적을 달성하기 위하여 시험관 아기 기술을 통하여 아이를 두게 된 어머니를 연구참여자로 선택하였다. 시험관 아기 기술 수혜자들은 특별히 비밀유지에 신경을 쓰는 관계로 의료진과 신뢰관계가 확립된 대상자들만을 소개받게 되었다. 두 곳의 병원 의료진들로부터 참여를 허락한 사람들의 명단을 전해 받아 전화로 이들에게 참여 의사를 다시 확인한 후 자발적으로 연구에 참여하도록 하였다. 면담은 참여자의 집이나 연구자의 연구실에서 이루어졌다. 면담을 시작하기 전에 본 연구의 목적을 설명하고 면담자료는 연구 이외의 목적으로는 절대 사용하지 않으며 참여자의 사생활을 최대한 보장할 것임을 서약하였다.

자료는 개인심층면담을 이용하여 수집하였다. 초기의 면담질문은 “시험관 아기를 둔 어머니로서 불임에서부터 임신, 그리고 분만 이후 지금까지의 경험을 이야기해 주십시오”와 같이 매우 서술적인 질문을 이용하여 이들이 생각하는 바를 그대로 진술하도록 하였다. 면담은 새로운 주제가 더 이상 나타나지 않을 때까지 계속하였다. 모든 면담은 참여자의 허락 하에 녹음하여 자료의 손실을 최소화하였으며, 녹음된 자료는 필사하여 컴퓨터에 입력한 후 출력하여 Colaizzi(1978)의 방법에 따라 분석하였다.

2. 연구참여자의 일반적 특성

본 연구참여자들의 평균나이는 35세이었고 학력은 대학원졸 2명, 대졸 4명, 고졸 1명, 중졸 2명이었다. 가정주부가 5명이었고 4명이 전문직에 종사하였다. 종교는 기독교 3명, 카톨릭 1명, 그리고 나머지는 종교가 없었다. 경제 정도는 4명이 “상”이라고 응답하였고, 나머지는 “중” 정도라고 응답하여 비교적 경제수준이 높은 집단에서 시험관 아기를 시도하고 있음을 보여주었다. 참여자들의 평균 결혼기간은 9년이었으며 그 범위는 3년 6개월에서 13년이였다. 불임기간은 1년에서 10년까지로서 평균 불임기간은 5년이였다. 시험관 아기를 시도하여 첫 분만을 하게 된 경우, 시도횟수는 한번에 성공이 4명, 두 번째 성공 2명, 네 번째 성공 1명, 다섯 번째 성공 1명, 그리고 여섯 번째 성공이 1명이었다. 이 중에서 3명은 재시도에 성공하여 두 번째 분만을 하게 되었는데, 두 명은 첫 번째에 그리고 다른 한 명은 세 번째에 성공하였다. 재시도를 포함하여 총 12번의

분판 중에서 쌍둥이 분판이 4건이었는데, 이는 시험관 아기 시술로 인한 높은 쌍둥이 분판률을 그대로 반영하고 있다.

3. 자료 분석

자료는 현상학적 방법의 하나인 Colaizzi(1978)의 일곱 단계의 방법을 이용하여 분석하였다. 처음에는 모든 참여자의 구두 혹은 문자화된 내용을 듣거나 읽고 그들의 경험에 대한 느낌을 얻는 것에서 시작하여, 그 결과를 요약함으로써 개인의 경험을 최대한 동감하고자 노력하였다. 그리고 다시 각각의 자료로 돌아와서 현상에 직접적으로 관련되어 있는 의미있는 진술들을 추출하였다. 그 다음 추출된 문장과 구절들로부터 의미가 담긴 문장을 형성하였으며, 이렇게 구성된 의미를 범주, 주제모음으로 분류하여 조직하였다. 이 때에는 주제모음을 자료와 대조하여 타당성을 확인한 후 맞지 않는 것은 제거하였다. 그리고는 지금까지 구성된 주제모음들을 포괄적으로 설명하고 기술하였다. 이 때에는 주제모음의 포

괄적인 설명을 기술하되 가능하면 기본적인 구조를 잘 나타내면서 모호하지 않은 진술을 형성하였다. 마지막으로 분석결과를 검증하는 단계로서 전의 참여자의 자료로 되돌아가거나 새로운 참여자에게서 이들 경험의 본질적인 구조인 주제모음들의 타당성을 확인하였다.

연구결과와 신뢰성은 Guba and Lincoln(1985)이 제시한대로 참여자의 검증을 통하여 증진시킬 수 있다. 따라서 본 연구의 결과인 주제모음들이 시험관 아기를 둔 어머니의 경험을 정확하게 반영하고 있는지 확인하기 위하여 분석결과 나온 11개의 주제모음을 3명의 새로운 참여자에게 검증 받았으며 그 결과 하나의 주제모음이 탈락되어 10개의 주제모음이 도출되었다.

III. 연구 결과

시험관 아기를 둔 9명의 어머니를 심층면담하여 나온 자료를 분석한 결과 150여개의 의미있는 진술이 도출되었으며 각 진술은 연구자에 의해 분석되고 해석되었다. <표 1>은 참여자의 의미있는 진술과 이에 따라 연구자

<Table 1> Participants' Significant Statements and Researcher's Created Meanings

Significant Statements of the Participants	Meanings Created by the Researchers
1. <i>Since we couldn't have a baby, all of the in law family members were thinking, "You are the problem, aren't you?"</i>	1. Infertile women felt victimized when they were unjustly accused of not being able to have a baby by all of the in law family members.
2. <i>When the procedures had failed three times, I was so depressed and had doubts of continuing to try the procedure because of the high failure rate as well as the loss of money.</i>	2. Participants experienced despair due to the failure of the procedure and the loss of money.
3. <i>When I heard that the embryo transfer was successful I felt I had to keep a baby at any cost, so I resigned from my job.</i>	3. The priority of life of the participants has changed from having a professional job to having a baby.
4. <i>I was suspicious as to whether this baby was really ours, because the pregnancy was not a normal one, and I never saw the actual process of the procedure myself.</i>	4. IVF and embryo transfer gave the participants the suspicion and worry of not being able to confirm that the baby was really the couples'.
5. <i>While I was delivering a baby by cesarean section, I burst into tears, "Oh my god, I too can have a baby!"</i>	5. Delivering a baby not only gave the participants the joy but also the identity of a married woman.
6. <i>When I was pregnant by this procedure for the first time, my mother in law said, "It's OK to have a daughter," but when I was pregnant again by it, she said "One daughter is enough [and you should deliver a boy]". On my god! Who knows what's in my tummy!</i>	6. The procedure was used to deliver not only a baby but a boy.
7. <i>[After having a baby] I have no worries and I am very comfortable, feeling fair and square with respect to my mother in law.</i>	7. Successful procedure solved all the problems and worries related to the in law family members by fulfilling her duty as a daughter in law.

가 분석하여 형성한 의미를 보여주고 있다. 이들은 다시 범주로 분류되었으며, 이 범주들은 다시 10개의 주제모음으로 조직화되었다.

주제 1: 여러 해 동안의 불임으로 인하여 참여자들은 실망감, 자존감 저하, 우울과 초조감, 억울함, 절망감, 질투심 등 다양한 부정적 사회심리적 반응을 보였다.

참여자들이 “아이를 갖는 것은 외지매로 되는 것이 아님”과 동시에 자연임신은 “축복”이라는 인식을 하게 된 것은 결혼 후 여러 해가 지난 뒤였다. 따라서 해가 거듭되면서 자신은 축복 받지 못한 사람이라는 인식과 함께 “나는 왜 애를 못 낳을까?”하는 실망감과 강한 자존감 저하, 그리고 우울감을 경험하게 되었다.

전엔 텔레비전도 제대로 못 봤어요. 뭐 그런 얘기 없는 프로그램, 뭐 얘기 없어서 뭐 하는 드라마나 뭐 푸른 토코쇼 같은 거만 봐도, 얘기 없을 때는 그런 것도 보지 싫어요. 괜히 내 얘기하는 것 같고, 그래서 맘에 틀어 되고, 떠론 사람들도 다 그런 건 그렇게 얘기하더라고요.

타인과의 관계에서는 불임의 책임을 일차적으로 여성에게만 돌리는 가족들의 반응으로 인하여 불임여성들은 자신들이 불이익을 당하고 있다고 생각하였으며, 따라서 상당히 억울한 감정을 지니고 있었다.

병원에 가서 불임진단을 받기 전에는 절국은 화살은 다 처한데 오더라고요.

동시에 타인의 임신과 분만을 보면 부러워했고, 특히 식구들 중에서, 예를 들면 시동생이 아들을 낳으면 이러한 질투심은 더욱 강하게 솟았다.

이러한 자존감 저하와 우울, 억울함, 그리고 질투심 등으로 인하여 참여자들은 가족들간의 인간관계에 더욱 민감하게 반응하게 되었다. 이들에 따르면 불임여성들은 자격지심으로 인하여 시부모의 예사로운 언어나 행동에도 민감하게 반응하게 되었다.

식구들이 특히 모였을 때 뭐 형님 내는 얘기 있고 저는 없고 그러는데 뭐 이럴 때, 그럴 때 보면은 인제 대단하게 뭐 애를 왜 그러냐고 하지 않아도 이렇게 스쳐 지나가는 발들이 그게 인제 걸리게 하죠.

한 부부의 불임은 부부뿐 아니라 그 가족에게도 많은 영향을 미친다. 본 연구의 참여자들에 의하면 시부모도 불임으로 인하여 스트레스를 받는 것으로 나타났다. 즉 대를 이어야한다는 전통적인 사고방식으로 인하여 손자

없음은 시부모에게 커다란 스트레스가 되었다. 따라서 시부모들도 아들 부부가 아이를 갖도록 하기 위한 수단과 방법을 강구하게 되었으며, 이 과정에서 참여자들은 시부모가 자신을 구박한다고 여기게 되었다. 그런데 시부모, 특히 시어머니의 수단과 방법은 단도직입적이고 공공연한 잔소리로 나타나기보다는 비공식적인 무언의 압력으로 나타났다. 그러나 때로는 매우 직설적으로 나타나기도 하여 부부간의 갈등으로 번지기도 하였다.

그럴 때 [시어머니께서 애가 없다고 할 때] 그래서 제가 또 이제 막 [남편에게] 투덜거리죠. 저는 가만히 또 못 있으니까. 그러면 이제 남편이, 남편이 어떤 입장이었나 하면 어머니를 방어하죠. 그 사람은 꼭 어머니를 방어, 제가 어머니를 공격했기 때문에 저를 공격하는 이유가 뭘까 아니라 ‘**뭐 그 정도인 시어머니도 어딴다고 내가 그러느냐?**’ 막 이래 가지고 저를 공격하고 그랬죠.

그러나 이로 인하여 고부간의 갈등이 공개적으로 번지는는 않았다. 왜냐하면 참여자들도 아이를 갖는 것이 자신들의 당연한 의무라고 생각하고 있었기 때문이다. 시어머니의 지속되는 조언이나 민간요법 수행 요구 등은 점차 무언의 압력으로 받아들였다. 그럼에도 불구하고 참여자들은 이러한 시댁의 요구 및 압력에 적극적으로 대응할 수가 없었으며, 아무리 황당무제한 민간요법일지라도 이를 거부하지 못하고 수행할 수밖에 없었다.

시어머니가 뭐 어디 가서 짚을 왔더니, 그니까 뭐 몸 뭐 한복을 입고 뭐 짚을, 뭐 물을 떠놓고 어떻게 하라고, 그거를 처한데 차마 얘기를 못하시고 시어머니가 생각은 있으신 분이니까, 발도 안 되는 소리니까 얘기는 못하시는데 항상 그렇게 살아오셨거든요, 그러면서 하라고 그래서, 사실 저는 내치지 않았지만 그거 해서 또 뭐 원망 듣는, 나쁠 거야 없으니까, 그리고 어른들이 걱정하시는데 내가 뭐 대단한, 그거 힘이 드는 거라든지, 돈이 드는 거라든지, 뭐 글이 거기에 어긋날 이유가 없어서 그래서 그냥 시치는대로 했어요. 그래서 뭐 한복 입고 자 갖고 일어나서 뭐 아침에 증열증열 뭐 얘기하고 뭐, 이쪽 백을 보고 뿔하고 이래서, 내가 우리 그 양반한테 ‘나 비친 사람 같애!’ 그랬어요. 근데 뭐 대사도 적혀 있고, 증열증열하는 대사도 적혀 있고 그래서 했는데, 인제 시어머니는 그거 하면 된다고 그랬다는데 저는 믿지는 않았죠.

그러나 시부모의 아이 갖기에 대한 요구와 압력은 모든 참여자들을 더욱 불안하고 초조하게 만들었다. 특히

이들은 “아이가 생긴다는 보장을 할 수 없기” 때문에 더욱 불안하였다. 시부모의 압력의 정도는 남편이 딸이거나 외동아들이고, 전통적인 사고방식에 집착하는 부모인 경우가 그렇지 않은 경우보다 더욱 큰 편이었다.

부부의 불임은 시부모뿐만 아니라 친정식구에게도 커다란 영향을 주었다. 딸이 시집가서 아기를 못 낳는 것은 친정부모의 책임이라고 여겨왔던 전통적인 사고방식으로 인하여 친정부모도 상당한 스트레스를 받았다. 그러나 시부모와는 달리 친정부모는 참여자들에게 상당한 지지원으로 작용하였다.

참여자들은 불임으로 인하여 가족뿐만 아니라 친구, 직장관계에서도 다양한 스트레스를 경험하였다. 즉 ‘아이가 없는 결혼생활은 정상적이지 않다’는 우리나라의 가치관 속에서 이들은 시도 때도 없이 불임으로 인한 자식 없음에 고통을 받아야만 했다. 심한 경우에는 성격 변화까지도 초래되어 적극적이던 성격이 소극적이고 우울하게 되기도 하였으며, 친구와도 거리감을 가지면서 자신을 소외시키기도 하였다.

자기[남편]도 얘기를 굉장히 바라는데 없으니까 같이 칭얼해지는 거예요. 둘이 성격까지 막 바뀌는 것 같이 그렇게 생각이 들더라고요. 처음에 되게 막 적응적이고 막 이러다가 아무튼 다른 사람들이 ‘왜 얘기 없냐?’ ‘뭘 하나?’하고 물어보면은 대답하기 싫으니까. 또 ‘얼른 나아지 왜 안 낳냐?’ 본인들이 어릴할텐데 그걸 꼭 물어보더라고요. 그렇게 ‘얼른 나아지 뭐 결혼한 지 몇 년 됐는데 아직 없냐, 빨리 빨리 낳아야지.’ 뭐, 계속 그런 소리를 하는데, 직장 다닐 때도 그게 참 듣기 싫고 다른 사람, 나랑 비슷한 사람이 얘기 낳다, 막 이러면은 막 되게 막 속상하고 막 이런 거야. 부럽고 속상하고.

이러한 부정적인 사회심리적 경험은 참여자의 학력이나 경제력, 혹은 전문직 여부에 관계없이 모두 공통적으로 경험하고 있었다.

주제 2: 수 년간의 불임으로 인하여 참여자들은 기존의 경제력이나 직장, 자기개발 등이 우선이었던 삶의 가치관에서 벗어나 아이 갖기를 최우선 순위로 바꾸었다.

한 해, 두 해가 아닌 여러 해, 심지어는 10여 년에 걸친 불임은 모든 기존 불임여성의 삶에 있어서 우선순위의 변화를 가져오게 되었는데, 이는 ‘애기가 없는 삶은 삶이 아닌 것’으로 여기게 되었기 때문이다. 따라서 기존의 돈 모으기나 전문직 갖기 등 경제 및 직장 위주

의 생활에서 벗어나 아이 갖는 것을 최우선으로 하게 되었다. 시험관 아기 시술은 한번에 200만원 내지 300만원 이상 드는 고비용의 시술로서 경제적으로 커다란 부담을 주는 시술이다. 또한 한번에 성공하리라는 보장도 없어서 고비용에 대한 부담은 더욱 큰 것이었다. 그럼에도 불구하고 결혼 후 경제력을 키우기 위한 노력이 최우선이었던 부부들은 “돈은 나중이구나! 자식이 최고다!”라는 인식과 함께 경제적으로 어려운 환경 속에서도 아이를 갖기 위한 시험관 아기 시술을 시도하게 되었다.

또한 직장, 특히 전문직 여성들도 직장이나 자기개발보다는 자식을 갖는 것에 우선순위를 두게 되었다. 시험관 아기 시술은 매일의 주사, 각종 검사 및 배란 시기를 맞추는 일 등 시술과정에서의 번거로움 때문에 직장여성들이 지속적으로 시도하기에는 매우 어려웠다. 따라서 직장 포기는 당연한 것으로 받아들였으며, 이러한 포기는 시험관 아기 시술을 여러 번 진행하다가 혹은 임신에 성공한 직후에 이루어졌으며, 극히 일부에서만 자신의 직업을 계속 유지할 수 있었다. 이렇게 변화된 삶의 가치관은 아이를 낳아 양육하면서도 변화되지 않았으며, 따라서 자녀를 얻기 위하여 돈이나 직장 등을 잃었다는 상실감은 전혀 없었다.

주제 3: 불임을 해결하기 위한 방안으로 참여자들은 다양한 민간요법을 시도한 후 의료기관을 찾게 되었으며 시험관 아기 시술은 아이를 가질 수 있는 최후의 수단이 되었다.

불임 자체로 인한 부부의 고통, 그리고 불임에 대한 주위의 비난과 압력 등은 매우 견디기 어려운 것이었다. 그럼에도 불구하고 대부분의 참여자들은 “애기 없는” 생활을 전혀 상상해 볼 수 없었으며 거의 모두 혈연에 집착하고 있었다. 극히 일부에서만 양자 입장이나 “애기 없는” 생활을 수용하였는데, 이런 경우에도 남편과 시댁의 혈연집착을 무시할 수 없었다. 따라서 임신하기 위하여 적어도 몇 년 동안 다양한 민간요법을 시도하였다. 부부가 적극적으로 한약이나 점, 이외에도 알약, 기초체온법 등 정상적 임신을 위한 다양한 방법들을 시도하였다. 시부모나 친정부모 등으로부터도 민간요법이나 기타 의료요법을 적극적으로 추천 받았다. 그러나 다양한 민간요법과 일반적인 의료요법의 실패로 시험관 아기 시술의 시도는 자연적으로 이루어졌으며, 따라서 시험관 아기 시술 결정에 대한 부부간의 갈등은 거의 없는 편이었다.

가능하면 그런 인위적인 방법을 안 쓰고 싶었기 때문에, 인체 뭐 약도 먹고 침도 맞고, 그런 걸

몇 년을 했고 근에도 인제 도저히 안되겠고, 그 다음이 인제 더 늦으면 힘들 것 같았어요. 그래서 한번 해 보자. 거기까지는 큰 문제는 없었어요.

주제 4 시험관 아기 시술의 시도가 아이를 갖기 위한 최후의 수단임에도 불구하고 이것의 성공에 대한 불확실성으로 인하여 불임여성들은 시도기간 동안에도 담당함과 함께 상당한 불안과 초조감, 그리고 실패로 인한 실망감과 우울증에 시달리고 있었다.

시험관 아기 시술은 매일의 배란촉진제 투여 및 질초음파 검사 등 사생활을 침해하는 의료시술 등으로 인하여 신체적으로 매우 번거롭고 어려운 과정이다. 그러나 검사과정시 수치심으로 인한 거부감을 호소하는 일부를 제외하고는 대부분의 참여자들은 이러한 어려움을 쉽게 견디어 낼 수 있었다.

애기를 갖고 싶은 마음이 더하니깐 아무리 어려워도 하겠다는 생각이 들었지요.

그러나 시험관 아기 시술의 성공여부에 대한 불확실성은 참여자를 극도로 답답하고 불안, 초조하게 만들었다. 아기에 대한 집착이 강할수록 이러한 불안과 초조는 더욱 심하였다. 대부분의 참여자들은 이러한 불안과 초조감을 처음 시도할 때나 여러 번째 시도할 때나 그 정도는 거의 비슷하다고 진술하였다. 처음 시도하는 경우에는 안되면 너무 실망이 크리라는 “예상되는 실망”으로 매우 불안하고 초조해 하였으며, 여러 번 시도하는 경우에는 지속적인 실패로 인한 절망감과 함께 본인의 건강저해 및 경제적인 부담이 주요인이었다. 다음은 여섯 번째로 시도하여 성공한 참여자의 진술이다.

연구자: 다섯 번째로 성공하셨는데, 처음에 시험관 아기하고 또 실패하고 실패하고 하면서 감정이 어렸는지.

참여자: 그게 뭐 절망스럽죠. 맨 처음에 인제 혹시 했을러나 하면 안 됐다고. [임신 확인] 전화하는 게 제일 힘들었어요. 전화할 때 이걸 안됐다 그러면 어떡하나. 근데 그거 인제 첫 번째, 인제 할 수 없이 인제 막 전화하면은, 안됐다고 그러고 그러면 막, 인제 한달 동안 우울한 거죠.

심한 경우 임신의 실패는 실망감과 함께 의료진에 대한 의심을 갖게도 하였는데, 한 참여자는 이 경험을 다음과 같이 진술하였다.

실망이 크고 도둑 맞은 기분이었죠 200만원. [수정란을 자궁 내에]안 넣고 넣어 줬다는 생각도 들었

지요.

시도 과정 중에서도 특히 어려운 시기는 수정란 자궁내 이식을 받으러 가는 경우이었다. 이 시기는 마치 “큰 병 얻어서 수술하러 가는 느낌”으로 불안하고 초조하였다. 그러나 시도과정 중에서도 이들에게 가장 심한 불안과 초조감을 준 시기는 역시 임신을 확인하는 순간이었다.

참여자들에 의하면 남편들도 시술동안의 어려움을 경험하였는데, 특히 정액채취가 가장 어려운 과정이었다. 대부분의 남편들은 “가지 싫다”든가 “요번에 안되면 안돼!”라고 하며 정액 채취에 대한 혐오감을 나타내었다. 이는 정액을 의무감으로 뽑아내야 하는 심리적 부담감 때문만이 아니라, 병원에 오면 긴장이 되므로 정액 채취의 어려움이 더욱 컸다. 또한 병원환경의 열악성도 한 요인이 되었는데, 즉 정액채취 장소가 허술하여 프라이버시를 유지하기가 어렵다는 불안감 때문이었다.

앞에서 간호사하는 소리 훨씬, 거의 이렇게 칸막이 쳐 있다 뿐이지, 들릴 정도면 자기의 소리도 아파 들을, 들릴 수 있겠다고 그 얘기는 하더라고요.

이와 같이 거듭되는 실패에도 불구하고 모든 참여자들은 성공에의 집착을 버릴 수가 없었다. 그리고 양자입양이라든가 하는 대안은 전혀 생각해 볼 수 없었다. 따라서 시도기간동안의 경험은 마치 시도시의 희망과 착상의 실패로 인한 절망감이 교차하는 88열차의 승차 경험과 비슷하였다.

그러다 인제 다시 시작하면, 아 인제 될, 어쩌면 될지, 될지도 모른다 하는 그런 희망감도 좀 있고 그때 가지고 인제 좀 내내 또 하다가, 검사할 때쯤 되면은 인제 또 불안해서 인제 해보면 안됐다고 그러고, 그게 네 번째 정도 했잖아요.

주제 5: 시험관 아기 시술 성공여부에 대한 불안과 초조감을 최소화하기 위하여 일부에서는 비과학적인 속설에 빠지는 등 마음의 동요가 심하였으나, 횡수가 지날수록 불안을 통제할 수 있는 효율적인 전략을 이용할 수 있었다.

시도 기간동안의 불안과 초조감을 최소화하기 위하여 참여자들은 다양한 전략을 이용하였다. 그러나 초기에는 대부분이 제대로 대처하지 못하고 심한 마음의 동요를 경험하였다. 일부에서는 “예상되는 실망”으로 임신실패에 대한 정보에 임했을 때 어떻게 대처해야 할지 몰랐다. 다른 일부에서는 다른 불임여성들로부터 착상을 성공시키기 위한 여러 가지 속설에 빠지기도 하였다.

이식을 하고서, 착상이 잘 안되는 것처럼 그러니까

그거를 막, 그렇게 이렇게 옆으로도 밤에 자다가도 못 누워있으니까, 이 등짝이 다 아파 갖고 파비될 정도로 그렇게 누워 있고, 막 머리도 안감고 막 양치도 안하고 그렇게, 그니까 막 기침할까봐, 배도 막 힘주면 안될까 봐 노심초사하고, 그거를 한 두 번 서너번 할 때까지 그랬었어요.

또 다른 참여자들은 의료기관과 의료진을 바꾸며 전전긍긍하기도 하였다. 그러나 횡수가 진행될수록 더 이상 속설에 흔들리지 않을 수 있었다. 일부에서는 시험관 아기 시도의 실패에 따른 우울과 아이를 가져야 한다는 지나친 집착에서 벗어나기 위하여 그동안 포기했던 파트타임 직장을 다시 시작하여 생활의 균형을 얻기도 하였다. 또 다른 일부에서는 기대 줄이기를 통하여 실패에 따른 절망감과 우울을 최소화하고자 하였다. 따라서 횡수가 진행될수록 불안의 정도가 줄어들지는 않았고 오히려 불안을 가중시키는 요인들이 증가하였지만, 참여자들은 이들을 대처하는 능력을 제대로 발휘되면서 마음의 중심을 잡아갈 수 있었다.

주제 6: 시험관 아기 시술로 인한 임신의 확인은 커다란 기쁨이었으며 믿어지지 않을 정도의 감격을 안겨주었으나, 이는 일시적이었고 임신동안의 유산 및 조산 방지를 위한 끊임없는 노력과 함께 자연임신이 아닌 인공임신으로 인한 부작용도 함께 염려하였다.

시험관 아기 시술로 인한 임신의 성공은 이들에게 커다란 기쁨을 안겨주었다. 너무나 좋아 마치 “세상을 다 얻은 것 같은” 혹은 “대학에 붙었을 때”의 심정이었다. 성공한 임신 사실에 눈물을 흘리기도 하였으며 여러 번 시도한 경우에는 믿어지지 않을 정도여서 얼떨떨해 하기도 하였으며 일부에서는 너무 기쁨 소식이라 함부로 알리기를 꺼려하기도 하였다.

나한테 진짜 임신했다는 그 순간이 되면은, 그 연락이 진짜 올까? 나한테도 이런 일이 있을까? 그런 드라마에서만 나오는 얘기가 아닐까? 하는 그런 생각도 좀 들고, 그런 마음은 좀 들었어요. 그러다 임신이 딱 됐다는 소리를 들었어 좋긴 좋았는데 좀 열떨떨하더라고요.

그러나 착상으로 인한 임신의 진행은 대부분의 임신부들에게 살얼음을 걷는 것같은 조심스러운 하루하루가 되었다. 임신 초기에는 유산을 방지해야 했고 후기에는 조산을 피해야 했다.

참여자들은 자연임신이 아닌 인위적인 임신이라는 막

연한 불안감을 가지는 경우가 있었다. 정상임신에서도 가질 수 있는 막연한 불안감, 예를 들면 “영화의 ET같은 아이는 아닐까?”하는 우려와 함께 인공임신이라는 부담감을 하나 더 가지게 되었는데, ‘분만 후에도 찬자 검사를 해야하나?’ [이 아이] ‘우리 천가?’하는 우려를 가지기도 하였다. 한 참여자는 자신의 염려를 다음과 같이 묘사하였다.

하다 못해 주사바늘에 찔려 이상하게 나오는 것 아닐까? 그걸 걱정했어요. 그걸 해 갖고 혹시 안 좋게 나오면 안 하느니만 못하니까.

그러나 대부분의 참여자들은 의료진에 대한 신뢰로 이러한 불안을 떨칠 수 있었다. 그러나 이들을 안심시킬 수 있었던 가장 큰 요인은 시험관 아기 시술로 성공한 친구나 친지들의 적극적인 지지이었다.

주제 7: 시험관 아기 시술로 인한 분만은 새로운 생명의 탄생이라는 경이로움 이외에 여성으로서의 의무감을 다했다는 성취감과 안도감을 주는 순간이었으며, 장기적으로는 온전한 여성으로서의 정체성을 확립시켜 주는 계기가 되었다.

시험관 아기 시술을 통해 얻은 아이의 탄생은 “마치 세상을 다시 사는 것”같은 믿어지지 않을 정도의 행복감과 만족감을 안겨주었다. 분만의 진통도 기쁨으로 받아들일 수 있었다. 이는 시험관 아기 시도의 횡수에 관계없이 참여자 모두 태어난 새 생명에 대한 기쁨으로 감격하였다.

분만은 또한 불임으로 인하여 아내로서 그리고 어머니로서의 도리를 제대로 못하고 있다는 자괴지심을 버리고 자신의 의무와 도리를 다했다는 안도감과 함께 마치 “산에 오르다 이제야 정상에 올랐다”는 성취감을 주는 순간이기도 하였다. 따라서 시간이 지남에 따라 참여자들은 불임시절 밤마다 우울하여 울고, 시기하고 질투하던 불행의 생활에서 벗어나 더 이상 남부러울 것 없는 만족스런 생활을 할 수 있게 되었다. 분만으로 인하여 기혼여성들은 가족관계에서도 자신의 위치를 확고하게 할 수 있었고, 멧멧하게 되었으며, 동시에 전에 있었던 시집식구의 간섭이나 요구 등도 사라지면서 자유롭게 되었다.

근데 인제 이제 뭐, 어쨌든 제 역할이 확실하니까, 위치가 확실해졌죠. 그러는 확실하죠. . 시어머니도 인제 감히 저에게 뭐라고 말씀 안 하시죠, 어머니도, 저한테 뭐라고 안 하세요. 그게 됐어요. 그게 확실히 달라졌어요, 그 전에 비하면은 달라졌

죠. 그래서 이제는 전혀 저에게 뭐라고 말씀 안 하 시죠.

요약하면, 분만은 불임으로 인하여 발생한 모든 문제, 그리고 임신 중에 가졌던 인공임신의 부작용에 대한 불안과 의심이 모두 사라져 버리는 순간이었으며, 장기적으로는 온전한 여자로서의 정체성을 확립하는 계기를 마련하여 주었다. 새 생명의 탄생은 아이 갖기가 우선순 위이었던 삶의 목표를 성취할 수 있었고, 삶의 “그림의 완성”이었다.

주제 8: 시험관 아기의 양육은 정상아 양육과 크게 다르지는 않았지만 쌍둥이 양육인 경우에는 양육의 어려움이 커서 부부관계가 소원하게 되는 큰 이유가 되었다.

참여자들이 의하면 시험관 아기의 양육은 일반아의 양육과 크게 다를 바 없었다. 오히려 행복감이 지나치어 아이를 너무 예쁘게 키워 버릇없는 아이로 만들까 걱정할 정도로 양육에 대한 행복감을 경험하였다. 일부에서는 일반아보다 오히려 더 총명하고 똑똑한 아이라는 생각을 갖기도 하였다. 양육을 통하여 부부관계도 대체적으로 증진되어 신뢰감이 더욱 두터워지는 계기가 되었다. 그러나 아이에게서 정상적이지 않은 증상이나 행위를 발견할 경우에는 가끔씩 우려를 표하는 경우도 있었다. 건강하게 잘 크고 있는 경우에도 “몸뚱 애가 성인이 될 때까지 별 탈 없이 잘 컸으면 좋겠다”고 생각하였다. 반면, 쌍둥이 양육인 경우에는 대부분이 양육을 매우 어려워하였으며, 이는 부부생활에 여러 가지 부정적 영향을 주었다. 비록 타인, 예를 들면 시부모나 타인의 도움을 받는다 할지라도 쌍둥이 양육은 매우 어려웠다.

주제 9: 참여자들은 시험관 아기 시술로 인한 윤리적 갈등을 거의 느끼지 않았으며, 오히려 불임부부에게 시도할 것을 적극 권유하였다. 그러나 일부 가족과 일반인들에게는 시술 자체에 대한 정보를 비밀로 유지하고자 하였다.

시험관 아기 시술은 참여자의 종교에 관계없이 윤리적인 갈등을 거의 불러일으키지 않았다.

어차피 내 고통이 너무 크니까, 애 없는 고통이 너무 크니까, 어떻게 하든 가질 수 없으면 갖는 게 최선의 방법이라고 생각했거든요. 양심의 가책이리곤가 그런 건 전혀 없었어요.

다만 극히 일부에서 시도 초기에 다음과 같은 갈등을 가졌다.

제가 하나님을 믿거든요. 그런데 너무 이렇게 인위적으로 만드는 게 아님이 하나님이 주시지도 않았는데. . .

그러나 시술이 진행되면서 ‘불임도 병’이라고 간주하게 되고, 인공임신이지만 이것도 한번에 꼭 되는 것이 아니기 때문에 “하나님이 도와주시지 않으면 안 된다”고 생각하며 초기의 갈등을 해소할 수 있었다. 따라서 대부분의 참여자들은 시험관 아기 시술을 매우 긍정적이고 고마운 시술로 생각하고 있었다. 그리고 불임부부로서 이러한 시도를 꺼려서 하지 않는 경우 오히려 불쌍하게 생각하였으며, 적극적으로 시험관 아기 시술의 시도를 권장하였다.

윤리적인 갈등이 적었기 때문에 참여자들은 시험관 아기 시술에 대한 정보를 확대가족들에게 굳이 비밀로 유지하려고 하지 않았다. 그렇다고 공개적으로 정보를 노출하려고 하지도 않았고, 그저 비공식적으로 알도록 내버려두었다. 즉 서로 눈치로 은연 중에 알도록 내버려두었다. 그러나 시택에게는 절대 비밀로 유지하려는 예외적인 경우가 있었는데, 이는 시부모로부터 불임에 대한 비난을 심하게 받아 온 경우이었다. 즉 자신이 아기를 낳을 수 없어 도움을 받아 낳았다는 능력 없는 여성으로 비치어질까봐, 혹은 약점 잡힐까봐 두려워 시부모에게 절대 비밀로 유지하고자 하였다. 다음은 두 번이나 성공하여 딸 쌍둥이와 아들을 두고 있는 한 참여자의 진술이다.

결국은 시험관하는 게 떠느리 책임으로 생각하실 것 같기 떻에, 그런 생각 떻에 없다고 그렇게 얘기하는 거예요. 괜히 두고두고 발 듣기 싫어서. . . 근데 남자는 정액검사에서 정상이면 남자는 거의 정상이라고 생각을 하잖아요 왜. 그런데 여자는 워낙 원인이 많으니까, 결국엔 여자 책임이 아님이 생각할 것 같아서 시험관에서 낳으면은, 아 ‘떠느리가 애를 못나서 시험관에서 낳다’ 이렇게 생각할까봐 그냥 낳았다고 그랬어요.

참여자 대부분은 시험관 아기라는 사실을 아이 본인에게 통보하는 절차에 대하여는 가족이나 친지 등 주위의 사람들에게 하는 것보다 더 신중하게 생각하고 있었다. 그리고 대부분은 비밀로 유지하기를 바랐는데, 그 주된 이유는 시험관 아기라도 정상아기와 다를 바 없기 때문이었다.

그러나 다른 한편으로는 시험관 아기라도 정상아와 다를 바 없다는 똑같은 이유로 아이에게 정보를 주어도 무방하다고 생각하는 경우도 있었다. 이들은 부모의 난자와 정자의 사용, 10개월간의 자궁내 임신, 그리고 경

상적인 발육 등 정상아와의 차이가 없음을 강조하며, 특히 아기가 남편이나 식구들을 닮았기 때문에 사실정보에 대하여 별로 개의치 않고 있었다.

[이야기]해 주어도 괜찮지요. 내가 바람 피워서가 아니고 엄마, 아빠한테서 나온 거라 해 주어도 될 것 같아요.

참여자들은 그러나 일반인에게는 시험관 아기라는 사실이 공식적으로나 비공식적으로 공개되는 것을 꺼려하였다. 이는 일반인들이 가지는 시험관 아기에 대한 잘못된 견해와 편견 때문이었다. 그러나 참여자 자신들도 처음에는 시험관 아기에 대한 잘못된 지식을 가지고 있었기 때문에 일반인들의 무지를 비난할 수는 없었다.

주제 10: 시험관 아기 시술 시도는 단지 자식을 낳기 위한 수단일 뿐 아니라 아들을 얻기 위한 수단으로도 이용되었다.

앞에서도 진술한 바와 같이 시험관 아기 시술의 성공으로 아이를 두게 된 부부들은 ‘아이 있음’만으로도 매우 만족하고 행복해 하였으며 재시도의 여부를 거의 생각해보지 않았다. 그러나 시간이 지나면서 시험관 아기 시술을 재시도하고자 하는 욕구가 나타나기 시작하였는데, 그 주된 이유는 아들을 얻기 위함이었다. 물론 일부는 ‘아이를 낳아 키워보니 너무 예뻐서 또 하나 낳고 싶다’라는 욕구로 인한 것도 있었지만, 이는 부차적인 것이었으며, 주된 동기는 아들을 얻기 위함이었다. 이는 자신이나 남편의 요구보다는 시부모의 요구와 성화에 의한 것이었다.

저는 [얘기] 안 생기다 생기니까 [시부모님께서] 그것만으로도 반쪽하실 줄 알았는데, 아니더라고요 그게. 하나 낳으니깐 왜 또 못 낳냐, 뭐 이런 식으로 계속 아들, 아들 하셔서 가지고. . . 올해는 아들 낳아야지. 뭐 아들 낳아야지, 계속 그 소리예요.

“아들 낳기”에 대한 시부모의 요구는 매우 집요한 것이어서 남편의 적극적인 반대에도 불구하고 시도하는 경우가 있었다. 더구나 딸만 있는 집안에서 시집 온 참여자인 경우에는 아들을 낳지 못하는 것이 며느리의 책임인양 비난받을까봐 두려워 남편의 적극적인 반대에도 불구하고 다시 시험관 아기 시술을 시도하였다.

딸 부잣집의 딸이 결혼하여 아들 못 낳으면 더 자책감이 생기죠. 집안이 그래서 그렇다고 할까 봐.

이러한 재 시도 과정에서 불안과 초조감의 정도는 처음 시도할 때 가졌던 불안과 초조감의 정도와 거의 비슷하였다. 이는 “아이를 꼭 낳아야 한다”는 집착에서는

벗어났으나 “아들을 꼭 낳아야 한다”는 또 다른 집착과 집념 때문이었다.

IV. 는 의

본 연구결과 시험관 아기를 둔 여성이 불임기간동안 가졌던 부정적 사회 심리적 반응과 이로 인한 가치관의 변화를 보여주는 주제 1과 2는 기존의 많은 불임연구들과 일치하고 있다. 이 결과는 Mahlstedt(1985)가 불임에 대한 정서적 반응을 비애반응으로 특징짓고 있는 것과 거의 일치하고 있으며, 불임으로 인한 반응을 놀라움, 부정, 불안과 분노, 소외감, 죄책감, 슬픔과 우울 등의 과정으로 감정이 변화한다는 Menning(1980)의 보고와도 일치한다. 또한 불임여성은 종종 죄의식과 자기 비하 등의 정서적 반응을 나타낸다고 한 Mcquire(1975)의 보고와도 거의 비슷하다. Lee(1994)도 불임 여성이 정상여성보다 우울이 유의한 수준에서 높다고 한 보고와 일치하고 있다. Freeman et al.(1985)은 200명의 불임부부에 관한 연구에서 여성의 50%, 남성의 15%가 불임이 생애의 가장 어려운 경험이라고 보고한 것과도 맥을 같이 하고 있다.

그러나 본 연구에서는 불임으로 인한 절투심과 억울함 등 가족관계에서의 부정적인 반응이 특징적으로 나타나고 있다. 특히 시댁식구와의 상호작용에서 나타나는 갈등이 많이 나타나고 있는데, 이러한 현상은 불임을 여성의 문제로만 간주하여 온 우리나라의 오랜 전통과 관련이 있다고 생각된다. 특히 조선시대에는 불임이 여성의 “칠거지죄악”의 하나로서 기존여성들은 가정에서 쫓겨나야 했고, 인간다운 삶을 포기해야하는 것도 당연한 것으로 받아들였다. 물론 최근 들어 불임에 관한 이러한 전통이 퇴색되어 가고 있으며, 의학지식의 발전에 따라 여성뿐 아니라 남성도 불임의 원인으로 밝혀지기도 하고 있지만, 아직도 불임은 여자의 책임으로만 돌리는 경향을 반영한다고 볼 수 있다.

시험관 아기 시도 기간에 나타나는 시술 성공여부에 대한 불확실성과 이로 인한 답답함, 불안과 초조, 그리고 시술 실패에 대한 절망감을 나타내는 주제 4도 기존의 많은 연구들(Cheong et al., 1993; Abbey, Halman, & Andrews, 1992; Mao & Wood, 1984; Greenfeld & Haseltine, 1986; Visser, Haan, Zalmstra, & Wouters, 1994)과 일치하고 있다.

Park(1993) 불임여성에 관한 질적연구에서는 자식이란 대를 이어주고 부부공동의 삶에 목적을 주며, 부부

관계를 지속시킴과 동시에 자신의 존재를 확인시켜주고, 노후를 보장해주는 도구적 의미를 크게 지닌다고 보고하고 있는데 이러한 결과는 가치관의 변화를 나타내는 주제 2 및 아들을 얻기 위한 수단으로도 이용되는 주제 10의 연구결과를 반영하고 있다.

Kim(1988), Abbey, Halman and Andrews (1992), 그리고 Mao and Wood(1984)는 경제적인 부담이 불임 치료를 방해하는 요인 중의 하나라고 보고하고 있다. 본 연구에서도 경제적인 부담을 나타내고 있으나 참여자 대부분이 "중" 이상의 경제력을 가진 자였기 때문에 주요 문제로 대두되지는 않았다. 이는 시험관 아기 시술은 경제적으로 여유가 있어야만 시행할 수 있는 시술임을 역설적으로 보여주고 있다고 할 수 있다.

주제 9는 시험관 아기 양육이 정상아 양육과 거의 차이가 없음을 제시하고 있다. 이러한 결과는 기존의 많은 연구결과(Spensley, Mushin, & Barreda-Hanson, 1986; Yovich, Parry, French, & Grauang, 1986; Raoul-Duval, Bertrand-Servais, & Frydman, 1993)와 일치하고 있다. Raoul-Duval, Bertrand-Servais, Letur-Konirsch, and Frydman (1994)도 체외수정을 통하여 탄생한 어린이의 발달과정이 정상 범위이며, 극히 일부에서만 부모가 의사소통과 지지에 문제를 느꼈으며, 아이에 대하여 과보호적이라고 보고하였는데, 이 결과도 본 연구결과와 거의 일치하고 있다. 이 외에 Morin et al.(1989)은 정신적 발달에 있어서, 그리고 Halasz, Munro, and Saunders (1993)는 인지적 모터 발달에 있어서 차이가 없음을 보고하고 있어 본 연구결과를 뒷받침하고 있다. 또한 부모의 사회심리적 기능에 관한 Colpin, Demyttenaere, and Vandemeulebroecke(1995)의 연구에서도 시험관 아기의 어머니와 대조군과는 차이가 없는 것으로 나타나고 있어서 본 연구결과와 일치함을 보여주고 있다.

그러나 불임을 해결하기 위한 민간요법의 시도를 보여주는 주제 3과 일부에서 인공임신의 부작용에 대한 우려를 나타내는 주제 6은 기존의 연구에서는 별로 다루어지지 않고 있는 현상이다. 또한 분만으로 인한 여성으로서의 안도감과 성취감 등에 관한 주제 7은 우리나라 기혼여성들의 정체성을 특징적으로 반영하는 것이라고 볼 수 있다. 그리고 아들을 얻기 위한 재시도를 설명하는 주제 10은 외국의 연구에서는 거의 찾아 볼 수 없는 것으로서, 이는 아직도 우리나라에 남아있는 남아선호사상 현상을 그대로 반영하는 주제라고 볼 수 있다.

V. 결론 및 제언

시험관 아기를 둔 9명의 어머니를 심층면담하여 나온 자료를 현상학적 방법을 이용하여 분석한 결과 10개의 주제모음이 도출되었으며 그 결과는 다음과 같다.

주제 1: 여러 해 동안의 불임으로 인하여 참여자들은 실망감, 자존감 저하, 우울과 초조감, 억울함, 절망감, 질투심 등 다양한 부정적 사회심리적 반응을 보였다.

주제 2: 수 년간의 불임으로 인하여 참여자들은 기존의 경제력이나 직장, 자기계발 등이 우선이었던 삶의 가치관에서 벗어나 아이 갖기를 최우선 순위로 바꾸었다.

주제 3: 불임을 해결하기 위한 방안으로 참여자들은 다양한 민간요법을 시도한 후 의료기관을 찾게 되었으며 시험관 아기 시술은 아이를 가질 수 있는 최후의 수단이 되었다.

주제 4: 시험관 아기 시술의 시도가 아이를 갖기 위한 최후의 수단임에도 불구하고 이것의 성공에 대한 불확실성으로 인하여 불임여성들은 시도기간 동안에도 담당함과 함께 상당한 불안과 초조감, 그리고 실패로 인한 실망감과 우울증에 시달리고 있었다.

주제 5: 시험관 아기 시술 성공여부에 대한 불안과 초조감을 최소화하기 위하여 일부에서는 비과학적인 속설에 빠지는 등 마음의 동요가 심하였으나, 횡수가 지날수록 불안을 통제할 수 있는 효율적인 전략을 이용할 수 있었다.

주제 6: 시험관 아기 시술로 인한 임신의 확인은 커다란 기쁨이었으며 믿어지지 않을 정도의 감격을 안겨주었으나, 이는 일시적이었고 임신동안의 유산 및 조산 방지를 위한 끊임없는 노력과 함께 자연임신이 아닌 인공임신으로 인한 부작용도 함께 염려하였다.

주제 7: 시험관 아기 시술로 인한 분만은 새로운 생명의 탄생이라는 경이로움 이외에 여성으로서의 의무감을 다했다는 성취감과 안도감을 주는 순간이었으며, 장기적으로는 온전한 여성으로서의 정체성을 확립시켜 주는 계기가 되었다.

주제 8: 시험관 아기의 양육은 정상아 양육과 크게 다르지는 않았지만 쌍둥이 양육인 경우에는 양육의 어려움이 커서 부부관계가 소원하게 되는 큰 이유가 되었다.

주제 9: 참여자들은 시험관 아기 시술로 인한 윤리적

갈등을 거의 느끼지 않았으며, 오히려 불임부부에 게 시도할 것을 적극 권유하였다. 그러나 일부 가족과 일반인들에게는 시술 자체에 대한 정보를 비밀로 유지하고자 하였다.

주제 10: 시험관 아기 시술 시도는 단지 자식을 낳기 위한 수단일 뿐 아니라 아들을 얻기 위한 수단으로도 이용되었다.

본 연구결과는 시험관 아기를 둔 어머니들의 불임, 시험관 아기 시술 동안의 치료과정, 임신과 분만, 그리고 양육에 대한 경험을 깊이 있게 이해하는데 도움을 줌으로써 보다 적절하고 확실한 간호목표를 설정할 수 있고 이에 따른 효과적인 간호중재를 제공하는데 도움을 줄 것이다. 예를 들면 참여자들은 시술 기간동안 담당함과 함께 불안과 초조, 절망감 등을 경험하며, 인공임신에 대한 우려 등의 어려움을 경험하므로 이를 최소화하기 위한 교육과 상담 프로그램을 개발하여야 할 것이다. 시험관 아기 시술로 성공하여 아이를 잘 키우고 있는 부부를 소개하여 주는 등 지지집단을 만들어 운영하거나 인터넷을 통한 정보교환 등의 프로그램 운영도 효율적이라 사료된다. 한 연구(Kopitzke, Berg, Wilson, & Owens, 1991)에 의하면 불임환자들을 다루는 의료인들도 심각한 스트레스를 받는 것으로 나타났는데, 특히 간호사가 경험하는 어려움이 환자나 의사보다 큰 것으로 나타났으며, 이들 대부분이 신체적 어려움보다는 정서적 어려움의 정도가 더 큰 것으로 나타났다. 따라서 본 연구결과는 간호사를 포함한 의료진들이 불임환자들의 경험을 심층적으로 이해함으로써 보다 적극적인 역할을 수행하는데 도움을 줄 수 있을 것이다.

앞으로는 시험관 아기를 둔 아버지의 경험에도 초점을 맞춘 심층적인 연구를 제안한다. Wright et al. (1991)에 의하면 남성과 여성이 불임에 대한 사회심리적 반응이 서로 다르며 그 대응전략도 차이가 있는 것으로 보고하고 있다. 따라서 남성의 불임 및 시험관 아기 시술과정, 임신과 분만, 양육에 관한 전반적이고 심층적인 연구는 앞으로 불임부부를 위한 총체적인 간호중재 개발에 도움을 줄 것이다. 더 나아가 시술에 성공하지 못한 부부들의 경험 연구도 이들의 삶의 질을 더욱 높이기 위한 간호중재 개발에 이용될 수 있을 것이다.

References

Abbey, A., Halman, L.J., & Andrews, F.M. (1992). Psychosocial, treatment, and

demographic predictors of the stress associated with infertility. Fertility and Sterility, 57(1), 122-128.

Cheong, B.J., Lee, S.H., Bae, D.H., & Kie, B.S. (1993). A study on psychological strain in IVF. Korean Journal of Obstetrics and Gynecology, 36(6), 800-811.

Colaizzi, P. (1978). Psychological research as the phenomenologist views it. In R. Valle & M. King (Eds.), Existential phenomenological alternatives for psychology (pp. 48-71). NY: Oxford University Press.

Colpin, H., Demyttenaere, K., & Vandemeulebroecke, L. (1995). New reproductive technology and the family: The parent-child relationship following in vitro fertilization. Journal of Child Psychol Psychiatry, 36(8), 1429-1441.

Daniels, K.R. (1986). New birth technologies: A social work approach to researching the psychosocial factors. Social Work in Health Care, 11(4), 49-60.

Edwards, R.G. (1965). Maturation in vitro of human ovarian oocytes. Lancet, 2, 926-929.

Elstein, M. (1975). Effect of infertility on psychosexual function. British Medical Journal, 3, 296-299.

Freeman, E.W., Boxer, A.S., Rickels, K., Tureck, R., & Mastroianni, L.Jr. (1985). Psychological evaluation and support in a program of in vitro fertilization and embryo transfer. Fertility and Sterility, 43(1), 48-53.

Greenfeld, D., & Haseltine, F. (1986). Candidate selection and psychosocial considerations of in-vitro fertilization procedures. Clinical Obstetrics and Gynecology, 29(1), 119-126.

Guba, E., & Lincoln, Y. (1985). Naturalistic inquiry. Beverly Hills, CA: Sage Publications.

Halasz, G., Munro, J., & Saunders, K. (1993). The growth and development of children

- conceived by IVF: Report to the Commonwealth Department of Health, Housing, Local Government and Community Services: Research and Development Grants Advisory Committee (RADGAC); and Victorian Health Promotion Foundation. Melbourne, Monash University Department of Psychological Medicine.
- Kim, H.W. (1988). A study on stress of infertile women. Master's Thesis, Seoul National University, Korea.
- Kim, S.H., Jung, J.H., Lee, J.H., Suh, C.C., Choi, Y.M., Shin, C.J., Kim, J.K., Moon, S.Y., Lee, J.Y., & Chang, Y.S. (1998). Analysis of pregnancy rate by fertilization rate of oocytes in IVF-EF program. Korean Journal of Obstetrics and Gynecology, 41(5), 1352-1360.
- Kopitzke, E.J., Berg, B.J., Wilson, J.F., & Owens, D. (1991). Physical and emotional stress associated with components of the infertility investigation: Perspectives of professionals and patients. Fertility and Sterility, 55(6), 1137-1143.
- Lancaster, P., Shafir, E., & Huang, J. (1995). Assisted conception in Australia and New Zealand 1992 and 1993. Australian Institute of Health and Welfare and the Fertility Society of Australia. Sydney: AIHW 1995.
- Lee, D.H. (1994). Comparative study on self-concept and depression between infertile women and normal women. Master's thesis. Pusan National University. Korea.
- Lopata, A., Hohnston, I.W.H., Hault, J.J., & Speris, A.L. (1980). Pregnancy following intrauterine implantation of an embryo obtained by in vitro fertilization of a preovulatory egg. Fertility and Sterility, 33, 117-120.
- Macquire, L.S. (1975). Psychological management of infertile women. Postgraduate Medicine, 57(6), 173-176.
- Mahlstedt, P.P. (1985). The psychological component of infertility. Fertility and Sterility, 43(3), 335-346.
- Mao, K., & Wood, C. (1984). Barriers to treatment of infertility by in-vitro fertilization and embryo transfer. Medical Journal of Australia, 140(9), 532-533.
- Menning, B.E. (1980). The emotional needs of infertile couples. Fertility and Sterility, 34(4), 313-319.
- Morin, N.C., Wirth, F.H., Johnson, D.H., Frank, L.M., Presburg, H.J., Van de Water, V.L., Chee, E.M., & Mills, J.L. (1989). Congenital malformations and psychosocial development in children conceived by in vitro fertilization. Journal of Pediatrics, 115(2), 222-227.
- Park, P.S. (2000). Debate on animal cloning: From amphibian to mammalian. Journal of the Korean Bioethics Association, 1(1), 41-56.
- Park, Y.J. (1993). Experiences of infertile women. Doctoral Dissertation, Yeon Sei University, Korea.
- Raoul-Duval, A., Bertrand-Servais, M., & Frydman, R. (1993). Comparative perspective study of the psychological development of children born by in vitro fertilization and their mothers. Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynaecology, 14(2), 117-126.
- Raoul-Duval, A., Bertrand-Servais, M., Letur-KWpcnirsch, H., & Frydman, R. (1994). Psychological follow-up of children born after in-vitro fertilization. Human Reproduction, 9(6), 1097-1101.
- Spensley, J.C., Mushin, D., & Barreda-Hanson, M. (1986). The children of IVF pregnancies: A cohort study. Australian Paediatric Journal, 22(4), 285-289.
- Stephoe, P.C., & Edwards, R.G. (1978). Birth after the reimplantation of a human embryo. Lancet, 2, 366.

Visser, A.P., Haan, G., Zalmstra, H., & Wouters, I. (1994). Psychosocial aspects of in vitro fertilization. Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynaecology, 15(1), 35-43.

Wright, J., Duchesne, C., Sabourin, S., Bissonnette, F., Bencit, J., & Girard, Y. (1991). Psychosocial distress and infertility: Men and women respond differently. Fertility and Sterility, 55(1), 100-108.

Yovich, J.L., Parry, T.S., French, N.P., & Grauaug, A.A. (1986). Development assessment of twenty in vitro fertilization (IVF) infants at their first birthday. Journal of In Vitro Fertil Embryo Transfer, 4, 253-257.

- Abstract -

Experience of Mothers with Babies
by in Vitro Fertilization*

*Yi, Myung Sun** · Lee, So Woo***
Choe, Myoung Ae*** · Kim, Keum Soon***
Kim, Yun Mi****

A phenomenological study was conducted to investigate the experiences of mothers pregnant via in vitro fertilization (IVF). Sample of nine mothers participated. Ten theme clusters emerged when the formulated meanings were organized into categories. During the infertility

period, the participants were subject to self-depreciation, envy, anxiety, and depression. It changed their priorities in life from a job-oriented life to one where having a baby was the most important thing. After trying numerous alternative therapies, IVF became their last hope in having a baby. Since the success rate for IVF is low (only 20-30%), the participants for the treatment were overwhelmed with uncertainty, and it led to further anxiety, depression and despair. Success of pregnancy gave them extreme satisfaction, but they became very cautious in their day-to-day life because of their fear of abortion and early delivery. Some were even worried about the side effect of IVF during the pregnancy. Finally, the delivery of the baby gave them relief from the obligation of having a baby. Women did not have any difficulties in rearing a "test tube baby" except in the case of twins. Most women had no ethical difficulty in having a baby by IVF. However they did not wish this information to be revealed to other people. They again turned to IVF to have a son(s) when the resultary child(s) was a daughter(s). This is because of the strong preference for sons in Korean society.

Key words : Infertility, In vitro fertilization, Mothers of test tube baby, Phenomenological study

* This research was supported by the Developmental Fund of College of Nursing, Seoul National University
 ** Associate Professor, College of Nursing, Seoul National University
 *** Professor, College of Nursing, Seoul National University
 **** Instructor, College of Nursing, Seoul National University