

기혼 여성의 임신중절에 대한 가족세우기 경험 연구

A Study on Married Women's Experiences in Family Constellation against Induced Abortion

최금옥, 오규영
선문대학교 통합의학과 가족상담

Kum-Og Choi(og0602@naver.com), Kyu-Young Oh(oky5900@hanmail.net)

요약

본 연구의 목적은 임신 중절을 경험한 기혼 여성이 가족세우기를 통해 겪는 변화를 알아보는 데 있다. 결과적으로 그 변화는 임신 중절 경험에 대한 새로운 인식과 기혼 여성 본인과 가족 관계에서의 변화가 될 것이다. 본 연구 참여자들은 임신중절을 경험한 40~60 대 기혼 여성 9명이었으며, 자료 수집은 개별적인 심층면담을 통하여 가족세우기 경험 전, 직후, 한 달 후로 3회기 이루어졌다. 본 연구는 Colaizzi의 현상학적 방법론을 바탕으로 이루어졌으며, 분석 결과 15개의 주제 모음과 3개의 범주가 도출되었다. 이 연구를 통해 임신중절을 경험한 기혼여성들은 해당 경험을 의식적으로 떠올리지 않았음에도 그 경험이 삶 전반에 걸쳐 부정적인 영향을 미치고 있다는 것을 결과로 도출할 수 있었다. 기혼 여성이 경험하는 가족세우기는 무의식에 감춰진 긴장관계가 대리인을 통해 가시화되면서, 얽힘을 풀 기회를 제공한다. 그리고 그러한 기회를 통해 기혼 여성은 궁극적으로 임신중절 경험에 대한 새로운 인식과 가족관계의 변화를 겪게 되며, 자신과 가족관계에서 회복력을 키울 뿐 아니라 정서적 안정감을 가지게 되는 경험을 하게 된다.

■ 중심어 : | 임신중절 | 기혼 여성 | 가족세우기 | Colaizzi |

Abstract

The aim of this study is to find out how married women who had had an abortions experience a change through Family Constellation. The consequent changes will occur in the perception of an abortion experience and in the relation between married women themselves and their family. The participants in the study were 9 married women aged 40~60 who have experienced an abortion, and data collection was carried out over 3 periods which were before, right after and one month after the Family Constellation experience through individual in-depth interviews. The chief methodology of this study is based on the one by Colaizzi's phenomenological research, and by using the methodology to analyze the data 15 theme collections and 3 categories were deducted. According to the result of the analysis, the experience of abortion was having negative influence on the whole spectrum of the life of married women who experienced an abortion even though they did not consciously recall the relevant experiences. In the married women's Family Constellation, the agent visualizes the restrained relation which is hidden in unconsciousness and thereby offers an opportunity for married women to untie "knot". Moreover through this opportunity, married women are able to have new perception of their abortion experience and the relation between their family. Furthermore, not only will they be able to recover the relationship with their family, but also emotional stability.

■ keyword : | Induced Abortion | Married Women | Family Constellation | Colaizzi |

I. 서론

최근 우리 사회는 ‘낙태죄 폐지’를 두고 다양한 의견이 개진되며 진지한 접근을 시도하고 있다. 이것은 과거와 달라진 행태로써 시대가 변하면서 인식도 달라졌다는 것을 대변한다. 과거와 달리 현 사회는 모자보건법에서의 낙태 허용 범위의 확장이 아닌, 아예 ‘낙태죄 폐지’를 이야기하고 있다. 2017년 9월 청와대 국민 청원 게시판에 ‘낙태죄 폐지와 자연유산 유도약(미프진) 합법화 및 도입을 부탁드립니다.’라는 제목의 글에 20만 명이 넘는 청원자가 몰리면서 2017년 11월 26일 청와대가 드디어 ‘낙태죄 폐지’ 청원에 대한 견해를 밝혔다[1]. 낙태죄 폐지 등이 사회적 이슈로 관심이 증가하는 것은 실제로 해당 사안이 많은 문제를 제기하고 있기 때문으로 보인다. 낙태죄의 존재는 실질적으로 임신중절이 이루어짐에도 불구하고 현행 법제는 일부의 경우를 제외하고는 대부분은 불법으로 규정하고 있으므로 제도적 지원을 받을 수가 없어 여성에게만 피해가 가중된다. 국가는 경제적, 사회적 사유로 임신중절을 허용하지 않으면서 임신중절의 실태를 단속하거나 처벌하지 않는 이중적 태도를 유지해 왔다. 이러한 상황에서 임신중절 수술을 경험한 여성들은 자신의 선택을 공론화할 수 없는 부정행위로서 인식하고 각자가 감당해야 할 문제로 자신의 경험을 은폐하게 되었다는 것이다[2]. 위와 같이 여성은 낙태 규제로 인해 이중·삼중적으로 통제 받고 있다.

따라서 임신중절이 개인의 사적인 일로만 여겨지기도 하는 임신중절 경험에 관한 심층적 연구를 통해 우리 사회가 그들이 겪는 심리적 고통을 이해하고 치유하는 방향으로 나아가기 위해서라도 이러한 질적 연구가 필요하다.

양현아[3]의 연구에 의하면 여성은 자신의 임신중절 경험을 사회가 허용하지 않는 행위로 인식하고 죄의식을 가지기 때문에 공론화할 수 없는 경험으로 인식하는 경우가 대다수다. 이 외에도 임신중절에 관한 태도는 미혼 여성을 대상으로 공론화해 온 경향이 있다.

임신중절 사유 허용에 대한 태도조사[4]에 의하면 미혼 여성의 임신중절 사유는 높은 응답을 보여 사회적으로

로 용납되는 부분이 있지만, 기혼 여성의 임신중절 사유는 낮은 응답을 보여 사회적으로 허용 사유로 인정되지 못하고 있음을 나타내었다. 또한, 미혼 여성의 임신중절과 관련해서 국가적으로 복지정책의 실행 및 개선 방안을 모색하고 있으나 기혼여성에 관해서는 연구가 부족한 상황이다. 기혼 여성들이 비록 임신중절을 ‘원했다’하더라도 여성당사자가 받는 신체적, 정신적 문제는 가족 내에서 ‘그녀 자신’만이 감당해야 할 위험으로 전가되어왔음을 알 수 있다[5]. 기혼 여성의 임신중절은 단순한 개인의 결정이 아니라 태아의 생명권과 여성의 자기결정권이라는 양립하기 어려운 문제를 개인의 가치관과 경험, 가족의 문화와 사회적인 환경 등의 복합적인 상호작용을 감안한 결정이다. 이렇듯 기혼여성의 임신중절 경험은 가족이라는 체계 안에서 대부분 결정을 내리게 되기 때문에 가족을 토대로 한 기혼 여성의 임신중절에 관한 연구가 필요하다.

기혼여성들은 계획되지 않은 임신을 해결하는 방법으로 임신중절을 선택하는 경우, 임신중절을 경험한 여성들은 자신의 삶에서 임신중절이라는 문제는 이미 해결했다고 생각한다. 그러기 때문에 잊고 생활하는 것 같지만 실제로는 옆으로 치워 둔 것에 지나지 않은 경우가 대부분이다. 그로인해 간헐적으로 임신중절이 떠올리게 될 때마다 자신의 결정이 과연 옳았던 것인지, 그리고 그 결정이 현재의 자녀와 가족에게 부정적인 영향을 끼치는 것은 아닐지 죄책감과 두려움을 느낀다. 더구나 최근 낙태죄가 강화되면서 자신의 임신중절 결정이 도덕적으로 뿐만 아니라 법적으로도 위법한 행위가 아니었는지 정서적인 혼란과 불안은 경험하게 되었다.

그러한 복합적인 불안함이 내면의 심리적 무거움을 불러오고, 그로인해 여러 문제들이 발생하지만 정작 당사자들은 그것을 임신중절과 연결하지 못하고 있다.

가족세우기는 그렇게 무의식의 영역으로 밀어 넣어 두었던 임신중절 경험을 통해 발생한 개인 또는 가족의 문제를 장 안으로 드러내어 표현하게 한다.

가족세우기 관점에서 ‘가족적 의식’에는 살아있는 사람들뿐만 아니라 죽은 사람도 ‘가족적 의식의 장’에 함께 있다고 보고 있다[6]. 이러한 관점에서 가족세우기는

임신중절을 경험한 기혼 여성에게 적합하게 적용될 수 있다. 즉 가족세우기 장에는 ‘가족적 의식’이 함께 있다고 보기 때문에 가족구성원의 대리인들을 통하여 가족 체계 내에 감춰져 있던 보이지 않은 긴장 관계가 눈앞에 드러나게 된다. 가족세우기는 의뢰인으로 하여금 장에서 보이는 얽힘이 무엇인지 인식하고 스스로 풀림으로 이어지게 하는 현상학적 치료이다. 기혼 여성의 임신중절에 대한 가족세우기에서는 가족구성원으로부터 제외된 낙태아를 가족구성원으로 받아들임에 따라 그 존재를 인정하고 존중하게 된다. 그로 인해 가족구조가 재구성된다. 또한, 가족세우기는 애도의 과정을 거쳐 의뢰인의 마음에 낙태아를 다시 기억하게 함으로써 관계가 회복되고 얽힘이 사랑으로 다시 흐름을 경험하게 하는 효과적인 치료이다[7].

이에 본 연구에서는 임신중절을 경험한 기혼여성이 가족세우기를 통해 해당 경험을 어떻게 이해하고, 자신과 가족관계에서 어떠한 변화를 경험하는지 알아보고자 한다. 본 연구의 결과는 연구 참여자의 임신중절에 대해 객관적으로 볼 수 있도록 하며 가족갈등을 초래하는 얽힘을 해결하도록 촉진될 것이다. 이러한 목적에 따라 설정된 연구 문제는 첫째 ‘기혼여성의 임신중절 경험은 어떠한가?’ 둘째 ‘임신중절 경험이 있는 기혼여성의 가족관계는 가족세우기를 통해 어떻게 변화되는가?’ 셋째 ‘임신중절 경험이 있는 기혼여성의 가족세우기 경험의 의미는 어떠한가?’ 이다.

II. 이론적 배경

1. 가족세우기의 이해

1.1 가족세우기의 원리와 과정

가족세우기는 체계론적 가족치료로 선구자인 B. Hellinger에 의해서 고안된 현상학적 치료이다. 가족세우기의 기본원리는 의뢰인이 호소하는 문제를 가족 안에서 다세대 관점으로 가족을 보는 것이다. 가족세우기는 집단의 양심을 통해 한 사람이 이전 세대의 가족 중 누군가와 운명에 얽혀 있다는 것을 밝혀내는 작업이라고 하였다. 의뢰인이 호소하는 문제가 사실은 해당 의

뢰인만의 문제가 아니라 다른 가족과 운명적으로 얽혀 있는 문제라고 접근하는 것이다[6]. Hellinger[8]는 한 개인이 가족 안에서 겪는 문제, 또는 삶에서 경험하는 불행이나 질병과 관련된 문제를 다루고자 할 때 가장 우선으로 살펴보아야 할 것은, 부정적인 패턴의 뿌리라고 할 수 있는 가족 안에 존재하는 무수한 얽힘이라 말한다. 가족치료의 핵심 작업은 가족 안에 존재하는 체계의 얽힘을 해결하는 것이다. 따라서 의뢰인이 자신과 가족의 얽힘을 대면하게 하는 것이 중요하다고 본다. 얽힘을 푸는 첫 작업은 의뢰인 자신과 가족사 내에 존재하는 얽힘의 실체를 드러나게 하는 것이다. 가족세우기는 의뢰인의 직접적인 가족이 아닌 대리인을 통해 언어적 사용을 가능한 적게 하면서 가족 간의 정서적 관계를 몸으로 표현하는 단기치료의 집단치료적인 형태를 보이고 있다. 가족세우기 세션이 진행되는 동안 의뢰인은 자신의 가족에 대해 객관적으로 볼 수 있으며 이 과정을 통해 자신의 가족사에서 존재했던 사건과 직면하고 이를 통해 사건을 재 경험하게 된다. 이 재 경험은 Mah[9]가 표현하는 ‘삶의 장’을 경험하게 할 수 있다. 가족세우기는 의뢰인이 임신중절에 대해 객관적으로 볼 수 있도록 하며 가족갈등을 초래하는 얽힘을 해결하도록 촉진한다. 또한 최광현[10]은 가족세우기가 얽힘의 사건에 대해 새롭고도 보다 긍정적이고 객관적이 시각을 제공하며, 가족 역동의 변화를 위해 대처기술과 적용기술을 시도하도록 촉진한다고 보았다.

가족세우는 참여자들 모두가 마치 워크숍처럼 원을 그리고 앉아, 한 명씩 자신의 문제에 관해 이야기 하는 것으로 시작된다. 촉진자는 이때 누가 가족세우기를 원하는지 묻고 의뢰인을 결정한다. 촉진자는 의뢰인의 현재 가족을 세울지 원가족을 세울지 결정한다. 집단구성원들은 의뢰인의 대리인으로서 가족 역할을 맡게 된다. 촉진자는 과정을 진행하면서 단지 적은 정보만을 필요로 한다. 예를 들면 조기 사망, 자살, 임신중절 등과 같은 가족체계에서 힘든 운명들을 중요하게 여긴다. 가족세우기 장에 대리인들이 세워지면 대리인들은 의뢰인의 가족과 관계를 맺게 된다. 대리인들이 원래 가족구성원의 자리에 서게 되면 그들에게 신체적, 감정적으로 어떻게 느껴지는지를 묻게 된다. 대리인들은 전혀 모르

는 타인의 가족구성원 역할을 함에도 해당 가족구성원의 신체적 느낌, 감정, 욕구를 표현하게 되는 것에 놀라워하며 실제 가족구성원들처럼 감정적 느낌을 가진다[11]. 촉진자는 가족의 질서를 발견하여 가족 모두가 편안하게 있게 하려고 가족구성원의 위치를 변화시킨다. 촉진자는 대리인들의 언어적, 비언어적 공명에 관심을 두고 신체적 신호를 파악할 수 있어야 한다. 의뢰인과 가족구성원의 대리인이 편안한 올바른 자리를 찾게 되면 의뢰인과 대리인들의 얼굴표정과 신체적 자세에서 긴장이 풀려지게 된다.

1.2 가족세우기의 주요 개념

Hellinger[8]는 세션을 진행하면서 모든 가족체계 안에 존재하는 몇 가지 패턴을 발견했다. 이러한 패턴을 ‘사랑의 질서’ 혹은 가족체계 법칙이라고 불렀는데, 첫 번째가 시간 순서에 따른 서열의 법칙이고, 두 번째가 주고받기의 균형의 법칙이며, 세 번째가 소속의 법칙이다. 좋은 가족관계를 위해서는 위의 세 가지가 기능적이어야 한다고 말한다. 첫 번째, 서열의 법칙은 모든 가족은 가족 안에서 위치와 자리가 있다는 것이다. 먼저 가족구성원이 된 사람은 나중에 온 사람보다 우선 자리를 잡아 우선권을 지닌다. 두 번째, 주기와 받기 사이의 균형의 법칙은 우리가 누군가에게 무언가를 받으면, 그에 합당한 것을 돌려주어야 한다는 것이다. 하지만 예외가 있는데 그것은 부모-자녀와 관계이다 부모-자녀 관계에서 주고받음의 균형은 다른 인간관계와는 다른 양상을 띠게 된다. 부모는 주고 자식은 받는 관계이기 때문이다. 세 번째, 소속의 법칙은 인간의 무의식 깊은 곳에서는 내가 속해 있는 집단 내에서 나의 소속권이 확정되어야만 생존이 보장된다는 것을 본능적으로 알고 있다. Hellinger[8]는 이러한 사랑의 질서가 잘 기능하지 않으면 가족관계 안에서 역기능이 발생한다고 본다. 이러한 역기능의 발생을 ‘얽힘(Verstrickung)’이라고 부른다. 이러한 얽힘은 가족세우기를 통해 풀 수 있다. 가족세우기의 작업 속에서 가족 대리인이나 의뢰인에게 가족의 얽힘을 풀어 주게 하는 치유문장을 고백하는 의식이 있다. 치유문장은 가족세우기 작업 안에서 본질적인 역할을 한다. 치유문장은 세 가지 측면과 판

련되어 있다. 가족체계 내의 질서, 체계 내의 에너지 그리고 가족 안에 일어나고 있는 사실이 그것이다. 치유문장은 단순하고 짧고 명백해야 한다. 비난이나 판단을 포함하지 않아야 효과적이고 강력한 힘을 발휘한다[12].

2. 임신중절에 대한 이해

2.1 임신중절의 이해

인공임신중절이란 모자보건법적 개념으로 ‘태아가 모체 밖에서는 생명을 유지할 수 없는 시기에 태아와 그 부속물을 인공적으로 모체 밖으로 배출시키는 수술’이라 정의할 수 있다. 본 연구에서는 낙태가 일상적으로 사용하는 용어이나 부정적인 뜻을 담고 있으므로 가능한 인공임신중절 또는 임신중절이라는 용어를 사용하고자 한다.

한국사회는 한국전쟁 이후 인구가 급속하게 감소하여 1953년 형법에서 낙태죄가 규정되었다. 하지만 1960년대 이후에는 경제적 관점에서 출산율을 낮추기 위해 가족계획사업이 시행되었고 낙태를 수용하였다[13]. 1973년 모자보건법이 제정되면서 인공임신중절 수술의 허용한계가 규정되었다. 그러나 2000년 이후 저출산을 사회적 위기로 본 정부는 낙태 단속에 관심이 보이기 시작하였다[14]. 그리고 2010년 3월, ‘프로라이프 의사회’는 낙태 수술을 하는 산부인과 병원 3곳을 고발하고 정부는 저출산 문제의 대안으로 낙태단속을 강화하였으나 사실상 낙태법은 현실과 괴리되었고, 낙태죄는 사문화되었다[15].

2010년 정부의 낙태 단속 이후 낙태는 살인이고 범죄라는 사회적 구도에 의해 침묵하게 되며, 그 피해는 여성 개인의 몫이 되었다. 여성들은 낙태에 대한 사회적 낙인으로부터 자유롭지 못한 경향을 보였다.

2.2 임신중절 현황과 원인

현행법상 임신중절 수술이 대부분 불법이기 때문에 수술기관이나 피수술자 모두 관련 기록의 공개를 꺼리거나 왜곡된 정보를 제공할 가능성이 높다. 따라서 실질적인 임신중절실태를 파악하기는 어렵다. 2005년과 2010년에 시행된 인공임신중절 실태조사가 거의 유일한 자료인데 그나마 2010년 조사는 실제보다 상당히 과

소 응답 가능성이 있다.

2005년 보건복지부에서 실시한 ‘인공임신중절 실태 조사 및 종합대책 연구’[16]에 이어, 2010년 ‘인공임신중절 변동 실태조사’[17]를 한 결과, 임신중절 건수가 29.8%에서 15.8%로 많이 감소한 것으로 나타났다. 만 15세 이상 44세 이하의 가임기 여성 전체의 인공임신중절건수는 168,738건, 인공임신중절률은 15.8%로 추정되어 2005년에 추정한 인공임신중절건수 342,433건, 인공임신중절률 29.8%에 비해 큰 폭으로 감소하였다. 결혼상태로 살펴보면 기혼 17.1%, 미혼 14.1%로 기혼이 미혼보다 높았으며 낙태 추정건수 역시 기혼이 96,286건으로 전체 추정 건수 168,738건의 57.1%를 차지하는 것으로 나타났다. 이는 임신중절수술이 불법화되어 수술건수가 감소되기도 하였겠지만, 설사 수술을 하였더라도 불법이라는 개념에 맞추어 사실적인 응답을 하지 못한 여성의 수가 많았을 것으로도 추측된다.

2.3 임신중절에 대한 담론

임신중절에 대한 담론은 대체로 세 가지의 입장을 취한다. 첫 번째는 태아의 생명권에 중점을 둔 담론으로 인간이 수정되는 그 순간부터 생명으로서의 존엄을 갖추므로 배아도 단순한 세포가 아닌 엄연한 하나의 인격체인 인간이라고 보아야 한다는 주장이다. 두 번째는 여성의 자기결정권에 중점을 둔 담론으로 임신은 여성에게 출산과 양육에 대한 책임을 부여하기 때문에 자기신체에 대한 자기 결정권은 여성에게 있으며, 따라서 여성이 선택할 수 있어야 한다는 주장이다. 더불어 임신은 남녀 공동 행위의 결과이므로 그 책임도 남녀가 함께 지어야 한다고 주장한다. 세 번째는 태아의 생명권을 보호해야 한다는 담론과 여성의 자기결정권을 보장해야 한다는 담론이 첨예하게 대립하면서 두 논의를 발전적으로 조율해야 한다는 재생산건강권에 관한 담론이다. 이것은 여성은 물론 부모, 모두의 재생산활동에 대한 자유로운 권리를 인정하고, 출산 이후 건강한 양육을 위한 사회적, 국가적 책임을 강조하는 입장이다.

III. 연구 방법

1. 현상학적 연구 방법

본 연구는 기혼 여성의 임신중절에 대한 가족세우기를 통해 그 경험을 어떻게 이해하고, 개인과 가족관계에서 어떠한 변화를 경험하는지에 대해 살펴보고자 하는 현상학적 연구이다.

2. 연구 참여자

본 연구자는 최근 ‘낙태죄’가 거론 되고 있으며, 드러내기 쉽지 않은 주제이기 때문에 대상자 섭외의 어려움이 있었다. 개인적으로 전화 또는 직접 방문을 하여 연구 협조를 요청하거나 주변 사람들에게 연구 주제와 목적, 연구 과정을 설명하고 연구 참여자의 소개를 부탁하는 눈덩이표집방식을 취하였다. 연구의 참여자는 혼인 여부를 구분하여 기혼 여성으로 제한을 두었으며 임신중절 경험이 1회 이상 있는 사람으로 모집하였다. 참여자들은 9명이며 연령은 46세~62세 사이였고 연구자가 의도하지 않았지만, 학력은 대졸 이상이다. 연구 참여자들의 일반적인 특성은 다음과 같다.

표 1. 연구 참여자들의 사회 인구학적 특성

코드	연령 (만)	학력	직업	결혼 연령	임신중절 시	
					연령	시기
A	49세	대학원졸	전문 상담사	23세	39세	7주 (1명)
B	48세	대학원졸	전문 상담사	27세	29세	6주 (1명)
C	46세	대학원졸	성교육 강사	28세	31세	6주 (1명)
D	49세	대학원졸	전문 상담사	23,43세	27, 43세	6,7주 (2명)
E	53세	대졸	주부	24세	23, 32세	5,6주 (2명)
F	62세	대학원졸	직업 상담사	25세	34, 40세	12주 (2명)
G	48세	대졸	조리사	22세	21 ~30세	6주 (4명)
H	47세	대졸	사회 복지사	28세	22 ~23세	6주 (4명)
I	50세	대학원졸	간호사	28세	27, 39세	12,6주 (2명)

3. 연구 참여자에 대한 윤리적 고려

본 연구자는 연구의 목적과 방법 등에 대해서 설명하고, 참여에 동의를 밝힌 자에 한해 다시 비밀보장을 약속하였으며 녹음에 대한 동의를 구하였다. 그리고 인터뷰

뷰 내용을 연구 이외의 목적에 사용하지 않을 것이며, 연구 기간 동안 참여자들은 연구 참여를 중단할 수 있고, 연구 종료 후 자료의 폐기에 대해 안내하였다. 그리고 연구결과를 제시할 때 참여자에 대한 자료를 코드 처리하여 개인정보를 보호하고자 하였다.

4. 자료 수집

본 연구는 연구의 주제와 목적, 연구과정에 대해 설명을 듣고 연구 참여에 동의한 대상자 9명에게 가족세우기 집단상담 참여 전 2017년 11월에 임신중절 과정에 대해 심층면접 자료를 1회 수집하였으며, 2회기 심층면접은 가족세우기 집단상담 직후 2017년 12월에 경험의 의미를 잘 밝힐 수 있는 심층면접으로 자료를 수집하였다. 3회 심층면접은 가족세우기 집단상담 경험 한 달 후 2018년 1월에 이루어졌다. 가족세우기 집단 상담은 촉진자 1명과 집단원 25명으로 구성되었으며, 구성원 모두 가족구성원이 없이 자선만 참여하였다. 가족세우기는 서울 준비가 된 의뢰인부터 자유롭게 진행된다. 가족세우기 집단상담은 의뢰인의 문제와 얽힘이 다양하게 표현되므로 비구조화집단으로 진행되었다. 자료수집 기간은 2017년 11월부터 2018년 1월 말까지 3회에 걸쳐 진행되었다. 각 면접시간은 1시간 정도 소요되었으며, 장소는 참여자가 원하는 장소나 편안하게 느낄 수 있는 개인상담실 등에서 이루어졌다. 면접질문으로 1회기, 임신중절 과정은 어떠했는가? 2회기에는 가족세우기에 참여 한 경험은 어떠한가? 3회기 때는 가족세우기 경험 한 달 후 변화와 의미는 어떠한가? 등의 개방형 질문을 적절히 사용하였다. 녹취한 내용은 여러 번 반복해 들으면서 참여자의 언어 그대로 전사하였다.

5. 자료 분석

임신중절에 관한 선행연구를 살펴보면, 임신중절 경험 연구가 개별적으로 깊이 있게 탐구되지 않고 가족세우기의 여러 사례 중의 하나로 임신중절이 접근되고 있는 것을 알 수 있었다. 그래서 본 연구에서는 임신중절을 경험한 여성이 어떠한 얽힘의 문제를 가졌는지 개별 사례의 독특성보다 공통 경험으로서의 분석을 위해 Colaizzi의 현상학적 연구방법에 기초하여 단계별로 구

조화된 자료 분석을 하였다[18].

첫째, 연구자는 9명의 임신중절 경험이 있는 기혼 여성으로서 심층면접을 통해 얻은 녹음된 자료를 경청한 후 직접 전사하여 한글 파일로 저장한다. 그리고 참여자의 기록에 대한 느낌과 이해를 얻기 위해 전체 자료를 반복해서 읽는다. 둘째, 연구자는 기혼 여성의 임신중절에 대한 가족세우기 경험에 대한 본질, 구조, 맥락을 나타내는 연구될 주제와 직접 관련 있는 의미 있는 진술을 발췌한다. 셋째, 연구자는 의미 있는 진술에서 좀 더 일반적인 형태로 재진술한다. 넷째, 의미 있는 진술과 재진술로부터 중요한 숨겨진 의미를 도출한다. 다섯째, 도출된 의미를 주제(themes), 주제군(clusters of themes), 범주(categories)화 한다. 여섯째, 분석된 자료를 주제에 따라 총체적으로 기술한다. 일곱째, 선행단계에서 확인된 경험 현상의 공통적인 요소를 통합하여 본질적 구조를 진술한다. 여덟째, 분석 결과가 타당항가에 대해 기술한 것을 참여자에게 문의한다.

6. 연구 평가

본 연구에 대한 신뢰성 확보를 위해 Lincoln과 Guba(1985)가 제시한 네 가지 엄격성 평가 기준을 충족시키기 위해 노력하였다[19].

첫째, 사실적 가치(truth value). 연구자는 현상학적 판단 중지와 환원을 통해 그 현상을 그대로 받아들이려고 하였다. 본 연구에서는 면접 내용을 전사한 후 연구 참여자들에게 보여주고 사실과 다르거나 빠진 부분에 대해 보완하였고, 연구자가 이해하지 못한 부분을 질문하여 참여자에게 사실을 확인하였으며, 연구결과 도출된 주제가 참여자의 경험을 제대로 나타내고 있는지 확인받았다.

둘째, 적용성(applicability). 본 연구에서는 연구에 참여하지 않은 대학원에서 가족세우기를 수강하고 박사과정을 수료한 3명에게 연구결과를 보여주고 자신들의 고유한 경험에 비추어 이 연구가 의미 있고 적용 가능한가를 확인함으로써 적용력을 높이려고 하였다.

셋째, 일관성(consistency)을 높이기 위해 연구자는 연구방법과 자료수집 및 분석과정을 자세히 기술하였고, 질적 연구의 경험이 있는 통합의학과 가족상담전공

교수 2명에게 연구 과정과 결과에 대해 점검을 받는 과정을 수행하여 일관성을 높이고자 하였다.

넷째, 중립성(neutrality). 연구 과정과 결과에 있어서 임신중절을 한 기혼여성에 대한 선 이해와 가족세우기에 대한 연구자 자신의 주관과 선입견이 개입되지 않도록 자료에 나타나는 실재에 충실하도록 노력하였다.

IV. 연구 결과

본 연구에서는 임신중절을 겪은 기혼 여성을 대상으로 가족세우기 경험에 대한 진술문을 Colaizzi의 질적연구 방법을 적용하여 40개의 주제와 15개의 주제군을 도출하였다. 그리고 이들은 3개의 범주로 분류하였다.

표 2. 의미 분석표

주 제	주제군	범주
예상하지 못한 임신	임신을 알게 됨	가족세우기 전의 임신중절 과정
임신중절을 해야 될 거 같은 나쁜 태몽		
현실적으로 어려운 상황	임신중절을 결정한 이유	
셋 씩 낳으면 안 될 것 같음		
임부와 태아를 위한 선택		
임신중절을 쉽게 생각함		
임신중절을 빨리 결정함	임신중절 시의 상황	
병원에서 쉽게 수술하게 됨		
임신중절 후에 허망하고 눈물 남		
임신중절 후에 몸이 힘들		
낙태아와 현재아를 위해 제에 참여	임신중절 후 변화	가족세우기 경험
임신중절 후 피임 방법을 바꿈		
임신중절과 낙태아에 대한 대화를 나누어 본적이 없음		
임신중절이 나의 삶에 어떤 영향이 있을까 궁금함	임신중절 영향이 있다면 풀고 싶음	
이번 기회에 속죄하자는 생각이 들		
낙태아와 엄마를 바라볼 때 마음이 복잡함	관찰자로서 마음이 아프고 복잡함	
아픔이 깊게 느껴짐		
대리인으로서 가족구성원의 감정을 느낌	대리인으로서 다른 가족을 느낌	
대리인으로서 가족구성원의 몸의 불편함을 느낌		
임신중절 된 태아의 상태와 마음을 느끼게 됨	의뢰인으로 장에서 낙태아의 상태와 느낌을 알게 됨	
우리 가족의 모습과 같게 느껴짐		가족세우기 경험 후
가족세우기에서 치유문장을 할 때 눈물이 나고 울컥함	의뢰인으로 애도함	
임신중절 된 태아를 애도를 통해 떠나보냄		
임신중절 된 태아에게 미안함과 죄책감이 들		
임신중절 된 태아를 형제순위에 넣음으로 인해 현 자녀에 대한 마음의 변화가 생김	낙태아를 가족 안에 생명으로 받아들임	
임신중절 된 태아도 생명으로 새롭게 느껴짐		
현재 가족의 형태를 인정하게 됨	자신과 현 가족의 상태를 인정	
임신중절은 아픔이고 상처인 행위임		
임신중절을 결정 할 때 신중하게 고려	임신중절에 대한 새로운 시각	
생명존중을 느끼게 해주고 싶음		
내 마음이 안정되고 편안해 졌음		가족세우기 경험 후
내 행동이 달라짐		
남편에 대한 나의 태도와 행동의 변화가 생김	나와 가족관계가 새로워 졌음	
배우자와 오랜만에 편안한 시간을 갖게 됨		
자녀와 마음의 거리가 가까워 짐		
가족들이 새롭게 보임		
가족에 대한 감사함	가족과 가족세우기에 대한 감사함	
가족세우기 참여를 통한 감사함		
가족세우기 장에서 집중이 안됨	가족세우기에 대한 아쉬움	
장이 어색하고 짧음		

1. 가족세우기 전의 임신중절 과정

1.1 임신을 알게 됨

참여자들이 성관계로 인한 임신을 생각해보지 않았다. 성관계에 대한 방식과 임신에 대한 인식의 오류로 인해 임신을 알게 되었다.(참여자 B, C, D, E, G)

- 1년 안에는 애가 잘 안 생긴다는 그런 거 때문에 방심하다가 (참여자B).
- 젓을 먹이고 했는데 젓먹이면 자연피임이 된다고 하잖아요. 그러는데 바로 들어섰어요(참여자 D).

1.2 임신중절을 결정한 이유

참여자들은 낙태를 해야 될 것 같은 나쁜 태몽, 현실적으로 어려운 상황과 셋씩 낳으면 안 될 거 같았으며, 참여자와 태아를 위해서 임신중절을 결정하게 되었다.(참여자 A, B, C, D, E, F, I, G)

- 태몽도 낙태 비슷한 꿈 인 거예요. 새끼 꽃뱀인데 병으로 잡았는데 죽었어요. 그래서 지우라고 하나보다 바로 가서 지웠어요(참여자 D).
- 무조건 무책임하게 지워 하는데...내가 우겨서 낳아도 키울 자신이 없어서(참여자 D)
- 연년생이고 그때만 해도 둘만 낳아 잘 기르자 그랬잖아요 (참여자 E).
- 구충제 때문에 99% 기형아라고 지워야 하지 않겠냐고 하셔서(참여자 C)

1.3 임신중절 시의 상황

참여자들은 임신을 쉽게 생각했기 때문에 빨리 결정했으며 그때는 병원에서도 쉽게 수술이 되었다.(참여자 C, B, H)

- 우리 세대에는 쉽게 쉽게 선택했잖아요(참여자 C)
- 알고 얘기 나누고 했으니까 한 6주 정도(참여자 B)
- 병원 간 지 어떨 곁에 한 시간 만에 바로 그 자리에서 수술 하고 집에 왔어요(참여자 H).

1.4 임신중절 후 변화

참여자들은 대부분 임신중절 후 허망하고 눈물이 났으며, 몸이 힘들었다고 이야기했다. 그리고 낙태아와 현

재 아이를 위하여 제를 올렸으며, 임신중절 이후 피임 방법을 바꾸었다. 낙태아에 대해 잊고 생활하게 되었다.(참여자 A, H, B, D, F)

- 한 번 자고 일어나니까 끝났다고 했어요. 허망했던 거 같아요(참여자 A)
- 6개월 동안 생리를 안 했어요. 처음에 임신이 안 됐어요(참여자 H)
- 유산된 아이들이 현재 아이들에게 영향을 미친다고 하잖아요. 백중인가 그런 거 올리는 거 한번 했어요(참여자D)
- 내가 계산해서 했는데 잘 못돼서 내가 피임을 했죠(참여자 B)
- 그냥 잊고 지냈던 같아요. 정말 수면에 가라앉아 있었어요 (참여자 F)

2. 가족세우기 경험

2.1 임신중절 영향이 있다면 풀고 싶음

참여자는 가족세우기를 참여함으로 인해 임신중절이 나의 삶에 어떻게 연결이 되는지 풀고 싶고 임신중절에 대해 속죄하고 싶다고 진술하였다.(참여자 B, C, D, E)

- 내가 쉽게 생각한 것 때문에 큰 아이한테 영향이 있다면 그걸 풀어보자는 의미죠(참여자 B).
- 전혀 수면에 가라앉아 있었어요. 이 기회에 속죄하자 이런 생각이 들어요.(참여자 F)

2.2 관찰자로서 마음이 아프고 복잡함

참여자들은 낙태아를 바라볼 때 안타까워 보이기도 하며 낙태아를 떠나보낼 때 아프고 복잡한 마음이 든다고 표현하였다(참여자 A, E)

- 낙태아를 바라볼 때 안타깝고 여러 가지 마음이 들(참여자 A)
- 내가 너를 떠나보낼 수밖에 없어서 이렇게 할 때 마음이 복잡했던 거 같아요(참여자 E).

2.3 대리인으로서 다른 가족을 느낌

참여자들은 가족세우기 장에서 잘 모르는 가족구성원의 감정과 몸의 불편함을 느꼈다.(참여자 D, I, C, G, A)

- 그 애를 보면서 미안하고 고개 숙여지고 눈물 났어요. 전혀 모르는 상황에서 처음 본 선생님인데 내가 왜 이런 게 느껴졌는지 좀 그런 생각이 들었어요(참여자 I).
- 아이들한테 다가가야 하는데 발바닥이 불이 난 것처럼 너무 뜨거워 가지고 그 자리를 맴돌았어요(참여자 C).
- 옆구리가 좀 힘들다. (참여자 G)

2.4 의뢰인으로 장에서 낙태아의 상태와 느낌을 알게 된 참여자들은 낙태아로서 편하고 좋아요. 가만히 있었는데 자꾸 뒤로 넘어가요. 첫째의 보석처럼 느껴지고 엄마가 닿으면 돌덩이처럼 변하는 낙태아의 몸의 상태를 알게 되었다(참여자 A, E, F)

- 애가 편하고 좋아요(참여자 A)
- 가만히 있는데 목이 뒤로 넘어가요. 밑듯이 넘어가요. 엉덩이를 뺐는데 또 더 넘어 가는 거예요(참여자 G)
- 첫째의 보석처럼 느껴지고 엄마가 닿으면 돌덩이처럼 느껴져요(참여자 F)

2.5 의뢰인으로 애도함

참여자들은 장에서 드러나는 현 상태가 우리 가족의 모습처럼 느껴지고 치유문장을 할 때는 눈물이 나고 울격하며, 낙태아를 애도를 통해 떠나보내면서, 낙태아에게 미안함과 죄책감이 들게 되었다.(참여자 C, B, I, H)

- 저희 신앙이 저만 쳐다보고 나만 본다 그 그래서...저는 이상하다 생각을 안했거든요. 일상생활에서도 그러니까요(참여자 C).
- 내가 나는 그걸 잊고 있었는데 막상 그 상황이 닥치니까 나도 모르게 눈물이 나고 감정이 막 순간 올라오더라구요(참여자B)
- 슬픔조차 주지 못했다는 게 미안했어요. 그 아이를 위해서 아무도 물어주지도 않고 미안하구나 그럼 마음이 들었어요(참여자 I)

2.6 낙태아를 가족 안에 생명으로 받아들임

낙태아들이 장에서 가족구성원으로서 태어난 순서에 따라 서열을 갖게 되어 참가자들은 생명으로 받아들리게 되었다.(참여자 I, A)

- 넷 중에 둘째라고 말하며 안을 때는 부담을 좀 덜 느낀다고

할까, 첫째라고 할 때 만이니까 잘 되어야 돼 막 이렇게 했는데(참여자 L)

- 생명을 생명으로 생각조차도 안 했구나. 이 작업을 하면서 생명이었다는 것을 인식하는 거예요(참여자 A)

3. 가족세우기 경험 후

3.1 자신과 현 가족의 상태를 인정하게 됨

참여자들은 가족세우기 후 자신의 현실을 인정하고 받아들여지게 되었다.(참여자 F, I).

- 아이들 삶이 내 삶이다 생각을 했는데 지금은 아이들 삶 자체로 그냥 인정해요(참여자 F).
- 내가 원인인데 사실 모르고 경제적인 것에 초점을 맞추고 남편을 원망하고 미워했어(참여자 I)

3.2 임신중절에 대한 새로운 시각

참여자들은 임신중절에 대해 아픔이고 상처이다. 임신중절을 결정 할 때 신중해야 하며 생명존중을 느끼게 해주고 싶다고 표현하였다(참여자 I, E, G)

- 낙태는 아픔으로 남아요. 그 생명은 없어졌어도 본인한테 보이지 않는 상처로 남게 되요(참여자 I)
- 당연히 낙태해야 되는 거 아니냐 생각을 했다면 지금은 조금 더 다른 방법이 없을까 신중해졌다(참여자 E)
- 내 몸을 지키기 위해서 피임을 하지만 정말 사실 그 안에 생기는 생명에 대해 존중을 해줘야 하기 때문에 피임을...생명존중을 기본으로...그런것들이 느껴지게 해주고 싶어요(참여자G)

3.3 나와 가족관계가 새로워졌음

참여자들은 마음이 안정되고 편안해졌으며, 자신의 행동에도 긍정적인 변화가 생겼다. 그리고 남편에 대한 나의 태도와 행동의 변화가 생기며, 배우자와 관계가 돈독해졌다. 자녀와의 관계도 가까워졌다. 참여자들은 가족세우기 후 가족들이 새롭게 보이는 경험을 하였다 고 진술하였다(참여자 G,, C)

- 마음 한구석에 항상 안 좋게 있었던 부분인데 그날 그렇게 떠나보내기 의식 같은 느낌이어서 마음이 가벼워지고 새로워졌죠(참여자 G)
- 예전엔 내가 화살을 그대로 받고 상처를 안고 있었는데 지

- 금은 말하지 이렇게 하지 않았으면 좋겠어(참여자B)
- 예전 같았으면 남편에게 ‘네가 하나니까, 네가 그 모양 그 꼴 이니까 그렇지’ 비난조를 많이 했는데 지금은 내가 더 생각을 하고 뭔가 다듬어서 내보는 거 같아요(참여자 A)
- 처음으로 3시간 동안 둘이 편안하게 얘기를 했어요(참여자 B)
- 큰 딸이 떨어져 있었는데 들어왔어요. 집으로(참여자 D)
- 집에 와서는 가족들이 새롭게 보였죠. 가족에 대한 그게 또 새롭게 받아들여져서 서로 시작하는 마음같이 다시 세워보 자(참여자 G)
- 우리 가족을 밖에서 볼 수 있는 관점이 되면서 행복한 거구나 이런 걸 느끼게 되었다(참여자 C)

3.4 가족과 가족세우기에 대한 감사함

뭔가를 잊어버리지 않고 찾은 거 같아 감사하며, 내가 우리가족을 어떤 시선으로 보고 있는지 알게 돼서 도움이 되었다.(참여자 A, F, D, C)

- 잊어버리지 않고 뭔가를 찾은 거 같아요. 생명이라는 것을 다시 인식했으며 나한테는 감사한 일이라고 생각해요 (참여자 A)
- 객관적으로 보기가 쉽지가 않잖아요. 그게 가능하니까 내가 어떤 상황에 처해 있고 내가 어떤 위치에, 어떤 시선으로 보고 있는지 알게 되잖아요. 그것만 봐도 도움이 돼요(참여자 C)

3.5 가족세우기에 대한 아쉬움

장에서 집중이 안 되고 어색하며 짧았다.(참여자 F, H, B, I)

- 사람들이 하는 것들이 거부감으로 느껴졌어요. 내 맘에서 싫으니까 집중이 안 됐어요(참여자 F)
- 난 좀 어색했어요. 편안하지 않고 누군가에 의해서 하는 거 같아서 조금 부담스러웠어요(참여자 B)

V. 결론 및 제언

본 연구는 기혼여성의 임신중절에 대한 가족세우기 경험에 관한 연구이다. 기혼여성이 가족세우기를 통해 과거 임신중절을 한 경험을 어떻게 이해하고 가족관계를 어떻게 재정립하는가를 탐구하기 위해 Colaizzi의 현

상학적 연구방법을 사용하여 임신중절을 한 기혼 여성 9명의 가족세우기 경험을 살펴보았다. 또한, 가족세우기를 통해 임신중절 경험이 가족관계에 어떻게 의미 지어지고 경험되는가를 살펴보기 위해 가족세우기 경험 전과 직후, 그리고 경험 한 달 후로 3회 이상에 걸쳐 심층면접을 진행하였다. 심층 면접은 전체 녹취하여 전사하였으며, 연구자를 비롯하여 같은 연구방법을 공부했던 박사수료자 3명이 함께 경험을 분석하였다. 그 결과 40개의 주제와 15개의 주제군이 도출되어 3개의 범주로 분류되었다.

본 연구의 결론은 첫째, 기혼 여성들은 임신중절 경험을 중요하게 생각하지 않았지만, 무의식적으로 임신중절 된 태아가 본인의 가족구성원에게 부정적인 영향을 미치고 있었다는 것을 자각하고 수용하게 되었다. 이러한 연구결과는 Indra가 가족세우기를 하면서 사람들이 임신중절 문제를 해결했다고 생각하지만 실제로 한 일은 그 문제를 옆에 치워 둔 것일 뿐이라고 밝힌 연구와 일치하고 있다. 이 결과는 임신중절을 슬퍼하는 과정을 거치지 않으면 완전히 해결될 수 없다는 가족세우기의 관점이 그대로 나타나는 것이다[7]. 이러한 부정적인 영향은 임신중절 그 자체가 가족 체계에 혼란을 불러오기보다 임신중절의 상황을 직면하지 않기 위해 노력하거나, 임신중절에 대처하는 사람들의 무의식적인 반응 때문에 어렵히 생긴다는 것이다[12]. 가족세우기 경험을 통해서 연구 참여자들은 임신중절이 가족 체계에 중요한 사건이었으며, 임신중절 사실을 있는 그대로 인정해야 한다는 것을 인식하게 되었다.

둘째, 연구 참여자들은 가족세우기 장에서 자신들의 임신중절로 인해 무의식에 감춰진 긴장관계가 대리인을 통해 가시화되면서 가족관계의 어려움이 드러나고, 자신과 가족관계를 객관적으로 바라볼 수 있었다. 그 경험을 기반으로 가족세우기 장에서 드러난 어려움을 풀어냄으로써 치유에 이르게 되는 것을 경험하였다. 그리고 가족세우기 경험을 통해 연구 참여자들은 왜곡된 사랑의 질서 패턴을 통찰하게 되었다.

참여자의 가족세우기 장에서는 서열이 왜곡되어 낙태아의 뉘까지 살아있는 자녀에게 부담을 주고 집착하는 부모-자녀 간의 어려움이 드러났다. 사랑의 질서 중

서열에 법칙에 기반을 두어 가족 안에서 부모가 자녀에게 서열을 분명히 하고 자기 자리를 잡아줌으로써 얽힘을 풀 수 있었다.

또한, 본 연구를 통해 사랑의 질서 중의 하나인 균형의 법칙에서 참여자가 남편에게서 오는 내면의 공허함을 자녀와의 관계에서 달래고자 하면서 가족의 질서가 왜곡된다는 것을 알 수 있었다. 일반적인 부모 자녀 관계에서 부모는 '주고' 자녀는 '받기'를 한다. 자녀는 부모의 짐을 대신 지지 않는다. 그런데 임신중절을 한 기혼여성들은 자녀에게 지나친 집착을 하고 정서적 지지를 요구하는 등 자신의 짐을 자녀에게 지우고 있었다는 것을 통찰할 수 있었다.

또한, 연구 참여자들은 부부 사이에서 주고받음의 균형이 왜곡되어 받는 사람은 주는 사람에게서 벗어나고자 하는 부부관계의 얽힘이 드러나는 것을 경험하였다. 또한, 주고받기의 균형이 어긋난 상태에서 상대방에게 무언가를 받게 되면 양심의 가책이나 죄책감을 느끼게 된다는 것을 인식하게 되었다. 무언가를 돌려줌으로써 양심이 순수해지고 죄책감에서 벗어나며, 균형을 다시 찾게 된다는 것을 알게 되었다.

연구 참여자들은 무의식적으로 낙태아를 가족 구성원에서 제외함으로써 가족체계에 포함되는 소속감을 잃게 하였다. 자신의 이러한 행동으로 참여자들은 자녀에게 문제가 생겼을 때, '임신중절의 영향이 아닐까' 하는 불안감을 느끼게 되었다. 참여자들은 가족세우기장에서 애도 과정을 거친 후, 낙태아를 가족구성원으로 인정하고, 자신과 살아 있는 가족원들의 마음에 자리를 잡도록 기억해 줌으로써 임신중절 경험을 수용하고 참여자 자신들은 내면적으로 편안해졌다

셋째, 임신중절을 한 기혼여성은 가족세우기에서 낙태아에 대한 애도 경험을 통해 임신중절과 자신과 가족 관계를 재인식하게 되었다. 연구 참여자들은 애도 경험을 통해 무의식에 가뒤혬이었던 낙태아를 문제가 아닌 생명으로 인식하여 가족 구성원의 일원으로 인정하게 되었다. 그뿐만 아니라 성관계 전에 생명존중이 필요함을 이야기하거나 생명 가치 교육이 연령대별로 필요하다고 제안하는 등 생명에 대한 새로운 인식을 하게 되었다.

즉, 임신중절을 결정할 때, 생명존중 대 자기결정권의 이분법적 논리가 아니라, 성관계를 하기 전에 피임, 혹은 임신을 결정함으로써 생명의 존엄성을 파괴하지 않으면서 자기 결정에 타격을 주는 선택을 피할 수 있는 또 다른 선택의 가능성을 열게 한다.

또한, 참여자들은 가족세우기 후 자신의 삶을 회상하면서 자신이 심리적으로 편안함과 갈등에서 대처하는 긍정적인 행동을 보였다. 부부관계에서 부부간의 주고받음의 균형을 잡게 되므로 인해 부부관계가 돈독해지며, 부모-자녀 간은 낙태아를 가족구성원으로 받아들임으로 인해 가족구성원은 올바른 자리를 찾게 되며, 가족구조가 재정립 되었다. 그뿐만 아니라 가족이 새롭게 받아들여지고 우리 가족을 밖에서 볼 수 있는 관점이 생기는 변화를 알게 되었다.

넷째, 본 연구를 통해 임신중절의 시점과 임신중절에 대한 상대자의 동의가 가족관계 얽힘에 큰 변수가 된다는 것을 알 수 있었다. 본 연구 참여자들은 임신중절의 시점이 3개월 이전이므로 외국 사례보다 얽힘이 적게 드러났다. 헬링거는 임신중절의 시점이 얽힘에 큰 변수가 된다고 하면서 5개월 이후에는 정신분열증이나 자궁암 등의 심각한 증상이 나타날 수 있다고 보았다.

그리고 임신중절에 대한 상대자의 동의 여부는 얽힘의 차이를 유발하는 것으로 추측된다. 누구의 결정이든 임신중절을 하게 되면 생물학적이 수준에서 남자나 여자는 성관계의 결과물에 대해 '싫다'라고 말하는 것이며, 이것은 어떤 식으로든 남자나 여자가 배우자에게 '싫다'라고 말하는 것이기 때문에 부부관계가 이전과 같지 않거나 관계가 끝나게 된다. 하지만 임신중절의 동의는 책임을 함께 진다는 의미로 해석할 수 있다. 따라서 성관계, 피임, 임신, 출산, 양육에 대해서까지 남녀의 공동 책임의식을 강화하기 위한 제도적 개선과 사회적 의식 개선 방안이 필요하다. 연구 참여자들의 임신중절 결정은 개인의 결정이라기보다는 문화와 환경, 복합적인 영향에 의한 결정이며, 연구 참여자는 가족 체계의 한 부분이기 때문에 임신중절 관련 문제 또한 가족이라는 큰 틀 안에서 봐야 한다는 것을 발견할 수 있었다.

본 연구를 통해 연구 참여자들은 가족세우기장에서 과거에 미해결된 부분이 대리인을 통해 현재의 문제로

드러남으로써 자신과 가족에 대해 좀 더 객관적으로 볼 수 있게 되었으며 가족관계에 대한 통찰이 이루어지는 것을 알 수 있었다. 특히 낙태아의 애도 작업을 통해 자신의 선택을 인정하고 슬픔으로 떠나보내는 과정에서 가족세우기는 억압된 감정을 표현할 수 있도록 도와주었다. 그리고 이 애도 경험은 가족과의 관계나 개인 내적인 부분에서 얽힘을 통찰할 수 있게 한다는 것을 발견할 수 있었다.

자녀의 출산이 부부관계의 변화를 일으키는 사건이라고 한다면 임신중절 경험은 가족관계의 비일상적이고 부정적인 주요 생활 사건이라고 할 수 있다. 특히 여성의 임신중절 경험은 여성에게 있어서는 신체적, 심리, 정서적으로 부정적인 영향을 미쳐 스트레스 상황이 되고 후유증이 발생한다.

임신중절 통계가 현실적이지 않은 면을 고려해 볼 때 임신중절 경험이 가족관계 내에서는 물론, 사회적으로 수용되지 못하는 범죄 수준으로 남는다면 현재의 여성은 물론 앞으로 우리 자녀들에게 낙태죄만 대물림될 수밖에 없다[20]. 특히 한국사회에서 임신중절을 이야기 할 때 가장 많이 들리는 것 중 하나는 ‘낙태금지법이 사문화되었다’는 것이다. 법적으로 임신중절은 매우 협소한 범위 내에서만 허용되고 있지만, 사실상 임신중절율은 매우 높고, 그 이유는 법적 금지와 관계없이 임신중절이 공공연하게 이루어지고 있다는 것이다[21].

이러한 심각성이 현존하는 것을 고려할 때 임신중절을 한 여성들이 가족세우기를 통해 임신중절 경험을 재인식하고, 가족관계를 재정립하는 하는 것은 자신과 가족관계에서 회복력을 키워 줄 뿐 만 아니라 정서적 안정감을 주는 데 유용한 치료의 과정이자 경험이 될 수 있다는 것을 알 수 있다.

2. 연구의 제한점 및 제언

2.1 연구의 제한점

본 연구는 임신중절을 경험한 기혼 여성으로 한정하여 그 연구대상이 특수한 일부로 제한되었다. 그로 인해 연구자가 의도한 것은 아니지만, 전체적으로 고학력을 가지고 전문직에서 종사하는 기혼여성들로 구성되었다. 따라서 본 연구의 결과를 바탕으로 기혼여성의

임신중절에 대한 가족세우기 경험을 일반화하는 데에는 한계가 있을 수 있다.

둘째, 본 연구 참여자들의 연령대는 40~60대로 이루어져 있으며, 임신중절 경험 시의 나이 또한 20~40대로 각기 다른 표본임으로, 세대 간의 다른 문화적 사회적 배경이 반영되었을 것이다.

임신중절에 대한 인식이나 얽힘의 문제는 자신의 문화적 경험에 기초할 수밖에 없으므로 시대마다 임신중절 관련 법령이 달라졌고, 출산에 대한 사회적 이해와 요구도 변화되었으므로 각각의 세대의 특수성에 기반을 두어 연구결과를 해석해야 할 것으로 보인다.

2.2 후속 연구를 위한 제언

본 연구는 기혼 여성의 임신중절에 대한 가족세우기 경험들을 현상학적, 심층적으로 탐색해 보았다. 추후 연구를 위한 제언으로 첫째, 본 연구에서의 임신중절은 인공유산에 의미함으로 향후 자연유산에 관한 연구를 진행한다면 본 연구와 더불어 임신중절의 경험에 대한 이해가 조금 더 심층적으로 이루어질 수 있을 것이다.

둘째, 참여자의 섭외 어려움으로 본 연구는 10년에서 25년 전의 임신중절 경험이 있는 40~60대의 기혼 여성으로 가족세우기 경험을 연구하였으나, 임신중절 경험이 오래전 일어서 연구에 한계가 있었다. 참여자를 현재 기혼 여성이며 임신중절 경험이 있는 대상을 선정하다 보니 기혼여성의 혼전임신으로 인한 임신중절과 혼인 후 임신중절 경험을 구분하지 못하였다. 향후 현재 임신중절을 경험한 20~30대 미혼 여성을 대상으로 더 구체적이고 명확하게 구분하여 가족세우기 경험을 연구한다면 임신중절 맥락에 대해 한층 더 심층적인 자료를 제공할 수 있을 것이다.

이러한 연구결과들의 축적은 가족세우기가 임신중절 경험이 있는 여성에게 심리적으로, 정서적으로 조금 더 도움이 되게 할 수 있을 것이다.

다만, 본 연구에서는 가족세우기가 단회기 집단치료적인 형태로 접근하였으므로 연구 참여자 중에 장애 집중되지 못하여 미해결된 부분이 있었다. 이런 경우 향후 개인상담으로 이어진다면 임신중절을 경험한 여성에게는 심리적으로 도움이 될 것이며, 가족세우기를 적

용한 개인상담 사례연구가 될 것이다.

참고 문헌

- [1] 고일환, “낙태죄 폐지 사회적 논의 필요,” 연합뉴스 TV, 2017.11.26.
http://yonhapnewstv.co.kr/MYH20171126, 2018. 4.28.(검색일)
- [2] 이봉숙, *기혼여성의 인공유산과 만성질환 관련요인*, 한양대학교, 박사학위논문, 2009.
- [3] 양현아, “낙태에 관한 다초점 정책의 요청: 생명권 대(對) 자기결정권의 대립을 넘어,” *한국여성학*, 제26권, 제4호, pp.63-100, 2010.
- [4] 김동식, 김영택, 이수연, *피임과 낙태정책에 대한 쟁점과 과제: 여성의 재생산권과 건강권을 중심으로*, 한국여성정책연구원, 2014.
- [5] 이지연, “차별과 배제:낙태, 한국의 여성과 국가,” *한국사회학회 사회학대회논문집*, 통권 제6호, pp.1015-1028, 2012.
- [6] 최광현, *가족세우기 치료 트라우마에 대한 통찰과 해결*, 학지사, 2014.
- [7] 오규영 역, *가족과 관계의 얽힘을 풀어내는 가족 세우기*, 학지사, 2016.
- [8] B. Hellinger and G. ten Hövel, *Anerkennen, was ist- Gespräche über Verstrickung und Lösung*, Zusammen mit Gabriele ten Hövel, München :Kösel, 1997.
- [9] A. Mahr, *Die Weisheit kommt nicht zu den Faule.*, in: *Weber, G. Praxi des Familien-Stellens*.Heidelberg, Carl-Auer-Systeme Verlag, 1998.
- [10] 최광현, “부모상실의 트라우마에 대한 트라우마 가족치료 사례연구,” *한국가족치료학회지*, 제17권, 제2호, pp.23-41, 2009.
- [11] B. Hellinger, *Ordnungen der Liebe*, Heidelberg, Carl-Auer-Systeme Verlag, 1994.
- [12] 박선영, 김서미진 역, *삶의 얽힘을 푸는 가족세우기*, 도서출판 동연, 2011.
- [13] 이미경, “국가의 출산 정책-가족계획 정책을 중심으로,” *여성학논집*, 제6권, pp.49-78, 1989.
- [14] 이미경, 김영택, 김동식, *낙태행위의 사회경제적 사유 분석과 관련 정책 개선 방안*, 한국여성정책연구원, 2010.
- [15] 신현호, “낙태죄에 관한 문제,” *저스티스*, 제121호, pp.370-413, 2010.
- [16] 김해중, *인공임신중절실태조사 및 종합대책 연구*, 보건복지부, 고려대학교, 2005.
- [17] 손명세, 강명신, 장석일, 김해중, 박길준, 남정모, 강대용, 정영철, 박지용, 이일학, 김윤남, 선준구, 서정민, 염지민, 권오탁, 이유리, 이민지, 안현옥, 권오경, 김은경, 김효주, 유효선, 이영주, 이미진, 이성우, 이연호, 이동현, 김한나, 김은미, *전국 인공임신중절 변동 실태조사*, 연세대학교, 보건복지부, 2011.
- [18] 김분환, 김금자, 박인숙, 이금재, 김진경, 홍정주, 이미향, 김영희, 유인영, 이희영, “현상학적 연구 방법의 비교고찰: Giorgi, Colaizzi, Van Kaam방법을 중심으로,” *대한간호학회지*, 제29권, 제6호, pp.1208-1220, 1999.
- [19] Y. S. Lincoln and E. G. Guba, *Effective Evaluation*, 4th Ed., Jossey-bass Publication, 1985.
- [20] 강명선, 양성은, “여성의 낙태경험에 관한 현상학적 연구,” *한국가정관리학회지*, 제29권, 제4호, pp.1-18, 2011.
- [21] 홍지수, *한국사회 낙태담론에 대한 여성주의적 분석: 재생산권을 중심으로*, 중앙대학교, 석사학위논문, 2011.

저 자 소 개

최 금 옥(Kum-Og Choi)

정회원



- 2014년 2월 :선문대학교 가족상담, 치료학과(석사)
- 2017년 2월 : 선문대학교 통합의학과 가족상담(박사수료)
- 2014년 8월 ~ 현재 : 행복플러스가족상담연구소장

<관심분야> : 가족상담, 가족세우기

오 규 영(Kyu-Young Oh)

정회원



- 1986년 2월 : 서강대학교 종교학과(문학석사)
- 1991년 2월 : 서강대학교 종교학과(문학박사)
- 1995년 5월 : New York Theological Seminary(목회학박사)

- 1992년 3월 ~ 현재 : 선문대학교 통합의학과 교수
- 2012년 3월 ~ 현재 : 참사랑가족 상담연구소장

<관심분야> : 부부 및 가족상담, 가족세우기