

고엽제에 노출된 월남전 참전군인의 삶의 재편성

윤재현

동의과학대학교 간호학과

Life Reorganizing Experience of Vietnam Veterans Exposed to Agent Orange(defoliant)

Jae-Hyeon Yun

Dong-Eui Institute of Technology

요약 본 연구는 고엽제에 노출된 월남전 참전 군인의 삶의 재편성 과정에 대한 의미구조를 기술하고 실제 이론을 도출하는 질적연구이다. 연구참여자는 1964년~1973년 사이 월남전에 참전하여 고엽제 후유(의)증으로 진단받은 17명을 대상으로 하였다. 심층면담으로 자료를 수집하였고 상징적 상호작용 주의에 바탕을 둔 Strauss와 Corbin(1998)의 근거이론 방법으로 분석하였다. 연구 결과 46개의 개념과 22개의 하위범주, 10개의 범주가 도출되었다. 핵심범주는 '고엽제 고통의 굴레를 견뎌내고 살아가기'이었다. 현상은 '끝없는 고엽제 고통의 굴레', 인과적 조건은 '고엽제 후유증에 대한 무지'이었다. '고통을 견뎌내고자 함'이 맥락적 조건으로 도출되었으며, 작용/상호작용 전략으로 '백방으로 치료법 알아보기', '고통에 대처하기', '희망을 가지기', '참전의 가치 부여하기'가 도출되었다. 중재적 조건은 '울타리가 되는 주변 사람들', '국가의 혜택'이었다. 결과로는 '불확실성과 함께 살아가기', '삶의 가치 실현하기'가 도출되었다. 본 연구 결과는 참여자의 요구에 부응하는 지지간호 프로그램 개발 및 사회의 한 구성원으로 새로운 삶을 살아가는 데 도움을 주는 기초자료를 제공하고 병원, 지역사회를 포함한 간호현장에서 임상실무에 새로운 통찰력을 제공할 수 있을 것이다. 또한 지역사회/국가적 시스템의 마련과 제도적 장치가 필요한 것으로 사료된다.

Abstract The objectives of this study were to describe the semantic structure of the life reorganization process of soldiers exposed to defoliant in the Vietnam war and draw a substantive theory. The participants in the survey were 17 individuals involved in the Vietnam war (1964~1973) diagnosed with defoliant sequelae. Data were analyzed using the Corbin and Strauss grounded theory method(1998) based on symbolic interactionism. The results of the data analysis revealed 46 concepts, 22 subcategories, and 10 categories. The core category was "Having to overcome pain-related restraints due to defoliant exposure", the phenomenon was "Endless requirement to restrain pain due to defoliant exposure", the causal condition was "Ignorance of defoliant sequelae", and the context condition was "Will overcome pain". The strategies used were "Trying every possible means to relieve pain", "Handling pain", "Having hope", and "Valuing participation in the war". Intervening conditions were "Finding neighboring supporters" and "Benefits to the nation." The consequences were "Living with uncertainty" and "Realizing the value of life." This study provides basic data for developing a supportive nursing program that fully meets the needs of those exposed to defoliant in the Vietnam war.

Keywords : Vitanam Veterans, Orange Agent Exposure, Life Experience, Grounded theory, Qualitative research

본 논문은 박사학위논문을 요약·보완한것임

*Corresponding Author : Jae-Hyeon Yun(Dong-Eui Institute of Technology)

email: hena2001@naver.com

Received June 8, 2022

Revised July 6, 2022

Accepted July 7, 2022

Published July 31, 2022

1. 서론

1.1 연구의 필요성

월남전 참전 생존자들은 고엽제 피해 등의 후유(의)증이라는 다발적인 고통에 시달리고 있다[1]. 국가보훈처에 의하면 고엽제로 인해 신체적으로 고통을 받는 환자는 후유증(의)증 110,675명, 후유증 2세 124명으로 총 110,799명이고 해당 질환은 후유증은 후두암, 버거씨병, 폐암 등을 포함한 30가지, 후유의증은 뇌경색증, 뇌출혈, 고혈압 등을 포함한 18가지, 후유증 2세는 말초신경병 등을 포함한 3가지이다[2].

베트남 전 지역에 살포된 고엽제 양의 약 2.5%를 한국군이 살포하였고, 한국군이 독립적으로 고엽제를 작전 지역에 살포하거나 살포된 지역에서 작전을 수행함으로써 고엽제에 직접 또는 간접적으로 노출되게 되었다[3]. 베트남 전쟁이 끝나고 원인을 알 수 없는 여러 피부질환 등이 우리 참전군인들 사이에서 발생하기 시작하였지만 사회적 문제로 다루어지지 않았다[4]. 이러한 문제는 1990년대 미국, 오스트레일리아 등 다른 참전 국가에서 고엽제 피해에 관한 문제들이 이슈화되고 그것이 국내에 알려지면서 고엽제로 인한 참전군인의 건강위해성에 관한 논의가 주목받기 시작하였다[5]. 학자들은 고엽제로 인해 피부계, 내과계, 신경계 등 여러 가지 합병증 질환에 노출될 수 있다고 주장하고 있으며, 특히 2세까지 유전이 되는 질환으로 주요 사회적 이슈가 제기되어 왔다[6].

한국에서는 1993년 “고엽제 후유의증 환자 진료 등에 관한 법률”이 제정되면서 고엽제후유(의)증 환자에 대한 국가 유공자 예우 등에 관한 법률에 의한 보상 및 고엽제 후유(의)증에 관한 역학조사 및 연구 등을 행하기 위하여 필요한 사항을 규정하여[7], 참전 군인에 대한 의료지원 및 보상을 실시하고 있지만 아직도 많은 참전군인들이 넉넉하지 못한 생활을 하고 있다[8].

고엽제에 노출된 참전군인을 대상으로 한 연구는 고엽제 위해성과 후유질환에 관한 역학조사[9], 고엽제 후유증을 포함한 신체 질환에 관한 연구[10-12], 전쟁 참전군인의 정신장애와 후유증에 관한 연구로 외상 후 스트레스 장애[13,14]와 심리학적 신경학적 영향 및 우울[15], 삶의 질[4,16]등 주로 정신·신체 증상 같은 양적연구에 초점을 맞춰 진행되어 왔다.

그밖에 질적연구로는 여성 간호장교의 베트남전쟁 참전 체험연구[17], 한국전쟁 참전군인들의 전쟁과 삶에 대한 의미 연구[8], 고엽제 노출 경험과 우울 및 삶의 질[20]등 일부 있다. 그러나 고엽제에 노출된 월남전 참전

군인이 고엽제 노출로 인해 변화된 신체, 심리장애를 어떻게 경험하고 어떻게 이를 극복해 가는지에 대한 질적 연구는 이루어지지 않았다.

양적연구는 관련 변인들의 매개 역할이나 증재 요인을 찾는 데 중점을 두므로 전쟁과 고엽제라는 특수한 상황에 노출된 참전군인들이 어떻게 자신의 삶을 새롭게 구성해 가는지에 대한 과정을 밝히는 것이 어렵다고 본다. 이와 비교해 질적연구는 이런 연구방법을 통해 알기 어려웠던 현상의 세부 사항을 알아내거나, 실제적인 분야를 탐색해 새로운 사실을 이해하는 데 적합하다[18].

이에 본 연구는 연구 현상을 설명하고 이론을 개발, 발전시키는 일련의 체계 과정인 근거이론 접근방법을 통해 고엽제에 노출된 월남전 참전군인이 삶을 재편성해 나가는 상황과 맥락을 파악하고 관련 변수와 결과가 어떻게 상호작용하는지를 탐색하여 이들 경험의 의미구조를 묘사하고 기술하여 이에 관한 실제 이론을 도출하고자 한다. 이를 통해 월남전 참전군인이 고엽제 노출 후유증으로 변화된 삶의 방식이 어떠한가를 탐색하고 이들의 요구에 부응하는지 간호 프로그램 개발에 도움을 주는 기초자료를 제공할 수 있을 것이다.

1.2 연구의 목적

본 연구의 목적은 고엽제에 노출된 월남전 참전 군인의 삶의 재편성 과정에 대한 의미구조를 기술하고 실제 이론을 도출하는 것이다.

이러한 연구 목적을 달성하기 위한 본 연구의 문제는 “고엽제에 노출된 월남전 참전 인은 삶을 어떻게 재편성하는가?”이다.

2. 연구 방법

2.1 연구 설계

본 연구는 고엽제에 노출된 월남전 참전군인의 삶의 재편성 과정을 상징적 상호작용주의에 바탕을 둔 Strauss와 Corbin(1998)의 근거이론 방법을 적용하여 탐구하는 질적연구이다.

2.2 연구 참여자

‘고엽제에 노출된 월남전 참전군인은 삶을 어떻게 재편성 하는가’에 대한 연구 질문을 가지고 이론적 표본추출에 의해 자료 수집을 하였다.

본 연구에서는 고엽제에 노출된 월남전 참전군인의 경험을 통해 도출된 범주들의 속성 및 차원을 지속적으로 비교하면서 의도적으로 표본추출하여 연구자가 핵심범주를 발견하고 포화될 때까지 진행하였다. 연구참여자를 선정하기 위하여 B 광역시 소재 보훈병원 원장과 간호실장에게 연구의 목적과 방법을 사전에 설명하고 협조를 구하고 협조문을 발송하여 승인을 받은 뒤 해당 병원에 입원하고 있는 고엽제 후유(의)증 환자로 등록된 환자들의 의도표집 하였다.

연구참여자는 연구의 목적과 방법, 비밀유지, 익명성이 보장되는 것에 대한 설명을 듣고 연구참여에 동의한 자로서 선정기준에 합당하고, 의사소통이 가능한 자로 하였다. 제외기준은 연구참여에 동의하지 않거나 의사소통이 불가능하여 면담에 응할 수 없는 자이다.

참여자로부터 분석된 결과는 다음 참여자에게 해야 할 질문에 반영되었고 관계가 없는 경우에는 그 원인과 상황이 무엇인지를 밝힐 수 있도록 질문을 계속하였다. 지속적인 분석하는 중 초기 참여자는 14명이었으나 이론적 포화를 위해 추가 표본이 필요하여 3명을 추가함으로써 연구참여자는 총 17명이 되었다.

2.3 자료수집

본 연구의 자료수집 기간은 2019년 9월부터 11월까지 3개월 동안이며 참여자별로 개별적 심층면담을 시행하였다. 자료수집을 위해서 면담 전에 미리 병실을 방문하여 면담 가능 여부를 확인한 후 동의서를 받고 면담 시간을 확인하였다. 약속한 일시에 직접 방문하고 면담 장소는 참여자가 자신의 경험을 편안하게 이야기 할 수 있고, 조용하며 타인의 방해를 받지 않는 비어 있는 조용한 휴게실에서 진행하였다. 면담 횟수는 1~3회까지 다양하였으며, 1회당 면담은 40분에서 100분 가량 소요되었고, 40분 이상 지속 시에는 10분 정도의 휴식시간을 가졌으며, 참여자들이 유연하고 자유롭게 대답할 수 있도록 연구자의 시각으로 유도하지 않도록 유의하였다.

초기 참여자는 14명이었으나 분석 과정 중에 이론적 포화를 위해 같은 처지의 고엽제 피해자들의 어려움을 도우면서 보람을 느끼는 참여자 1명, 자식에게 유전된 고엽제 증상을 숨기고 살아온 참여자 2명을 포함시켜 이론적 표집이 될 때까지 참여자를 추가로 선정해 수집하였다. 14번째 참여자 이후부터는 1~2가지의 범주만 새롭게 발견되었으며, 마지막 참여자인 17번째 참여자에서는 새로운 범주와 속성이나 관계가 거의 나타나지 않았다.

참여자에게 연구의 목적, 면담과 관련된 동의서 작성,

연구참여자의 익명성과 정보의 비밀 보장, 참여자가 원하는 경우 언제든지 면담을 거부하거나 중단할 수 있음을 사전에 대하여 설명하고, 모든 면담 내용은 참여자의 동의하에 녹취하고 면담자료는 연구 이외에는 사용하지 않을 것을 약속하였다.

면담 초기에는 편안한 분위기에서 라포 형성을 위하여 일상적인 대화부터 시작하며 차츰 연구주제에 맞추어 구체적으로 심층면담을 진행하였다. 따라서 자료수집 초기에는 가설과 이론적 틀을 가정하면서 유사성에 근거하여 면담을 진행하고, 후기로 갈수록 차이점을 비교분석하고 반대사례와 모순점을 찾았다.

면담이 끝난 후 당일에 녹음 내용을 연구자가 직접 재생하여 들으면서 컴퓨터를 이용하여 필사하였다. 필사된 내용은 본 연구자가 반복하여 여러 번 들으면서 면담 시 명확하지 않았거나 불충분했다고 생각되는 부분은 추가 면담 시 보충 질문을 통하여 확인하고, 부득이한 경우는 전화상으로 확인하였다. 또한, 참여자가 사용한 단어나 어투 그리고 문장은 참여자의 표현 그대로 필사하여 파일로 저장하고, 현장 노트와 함께 분석하였다.

첫 참여자에게서 나타난 개념이 다음 참여자에게도 나타나고 있는지, 없다면 왜 없는 것인지, 그 상황은 무엇을 의미하는지 지속적으로 질문하면서 면담을 하였고, 귀납적인 질문과 연역적인 질문을 지속적으로 사용하였다.

구체적인 면담 질문은 '고엽제에 노출된 후 생활이 어떻게 변했나요?' 이지만 알고자 하는 내용을 직접 질문하기 전에 일상적인 대화로 먼저 시작하였다. 즉, 처음에는 '불편한 곳은 없으신가요?', '건강은 좋은 편인가요?', '가족 상황은 어떻게 되나요?'라는 일상적인 질문 부터 시작하고 대답 내용에 따라서 좀 더 부가적인 질문을 이어 나갔다. '그때의 경험에 대해 좀 더 상세하게 말씀해 주시겠어요?', '그 상황에서 어떻게 대처하셨나요?', '지금은 어떻게 지내시지요?', '어떻게 달라졌나요?' 등의 개방적이고 일상적인 대화로 시작하여 반구조적 심층면담으로 본 연구를 진행하였다.

2.4 윤리적 고려

본 연구는 연구참여자의 보호를 위하여 연구자가 소속한 B 대학의 생명윤리 심의위원회의 심의를 거쳐 승인을 받았다(IRB 승인번호: CUPIRB-2019-022).

본 연구자의 연구에 참여하기로 동의한 참여자들을 개별적으로 만나서 연구의 목적과 과정을 자세히 설명하였고, 면담의 내용이 녹음된다는 내용과 이에 관련하여 비밀유지와 익명성에 대하여 충분히 설명하였다. 또한, 언

제든지 원하지 않을 때에는 연구참여를 중단할 수 있다는 것을 설명하였고, 참여자가 자발적으로 연구참여 동의서에 서명하도록 하였다.

연구참여자의 자율성을 확보하기 위하여 녹음한 인터뷰 내용에 대하여 참여자가 원할 시에는 그 내용을 추후 확인할 수 있고, 참여자의 요구에 따라 해당 부분을 삭제할 수 있다는 것을 설명하였다. 연구참여자의 사생활 보호와 비밀유지를 위하여 수집된 개인정보에는 연구자가 부여한 고유의 번호를 부여하였고, 음성파일을 포함한 모든 자료는 잠금장치가 있는 곳에 연구자가 직접 관리하였다. 관련자료는 학문적인 용도로만 사용하고 연구 종료 후 폐기할 것임을 참여자에게 설명하였다. 연구참여 동의서에 서명한 후 본 연구자의 연락처를 제공하여 참여자들이 언제든지 궁금한 사항에 대하여 질문할 수 있고 또한 답변을 얻을 수 있도록 하였다.

2.5 자료 분석

수집된 자료는 Strauss와 Corbin(1998)이 제시한 근거이론분석방법을 적용하여 면담자료의 내용에 대해 지속적인 비교분석을 하였다. ‘월남전 참전군인은 고엽제 노출 후 생활이 어떻게 변했는가?’, ‘고엽제 노출 후 어떠한 어려움을 경험하고 어떻게 적응해 나가는가?’, ‘월남전 참전군인의 삶의 경험에 영향을 미친 요인은 무엇인가?’, ‘월남전 참전군인의 고엽제 노출경험은 삶에 어떠한 영향을 주었는가?’와 같은 질문을 계속하면서 개념이 얼마나 자주 출현하며 다양한 조건에서 어떻게 나타나는지를 파악하였다.

분석의 구체적인 과정은 근거이론방법의 분석 절차에 따라 개방코딩, 축코딩, 선택코딩의 단계를 이용하여 자료수집과 동시에 분석하여 순환적이고 반복되는 과정을 거쳤다.

개방코딩은 분석의 첫 단계에서 참여자가 표현한 언어 그대로 면담한 내용을 전사하여 면담의 전체 내용을 여러 차례 정독하며 참여자의 경험을 이해하는데 초점을 두었다. 그다음 자료를 한 줄 한 줄 읽으면서 자료 속에 숨어 있는 의미 있는 진술을 찾아내고 개념을 명명화하는 작업을 하면서 원자료의 행간 의미를 자세히 분석하였다. 또한, 명명화된 개념을 하위범주로 발달시키면서 유사성을 가진 하위범주끼리 통합하여 범주를 추상화하고 범주 각각의 속성과 차원을 규명하였다. 모든 범주의 속성과 차원이 이론적으로 포화하도록 자료수집과 분석을 계속 진행하였다.

축코딩은 서로 분리되어 있던 개념과 범주들을 재조합

함으로써 현상을 보다 정확하고 완벽하게 설명하기 위한 구조적 상황을 구축하였다. 패러다임 모형을 사용하여 증심현상과 관련된 인과적 조건, 맥락적 조건, 중재적 조건, 작용/상호작용 전략, 결과를 설명하고, 과정 분석을 하여 참여자들의 경험이 시간이 흐름에 따라 그 과정이 어떻게 변화되는지를 중심으로 파악하였다.

선택코딩을 통해 범주들을 정련하고 통합하여 모든 범주간의 관계를 통합적으로 설명할 수 있는 핵심범주를 도출하였고, 모든 참여자에게 공통적으로 나타나는 현상으로 이론적 틀을 통해 핵심범주와 관련하여 다른 범주와의 관계를 생각하면서, 이야기 윤곽을 만들고 유형을 분석하였다.

2.6 연구의 타당성 확립

본 연구에서는 타당성을 확보하기 위하여 Corbin과 Strauss(2008)[19]가 제시한 10가지 근거이론 평가 기준의 측면에서 검토하였다.

첫째, 적합성 기준에 대해, 일부 참여자들에게 면담 기록 내용과 분석 결과를 보여주어 연구자가 기술한 내용과 분석 결과가 참여자의 경험 내용과 일치하는지를 점검하였다. 또한 질적연구 경험이 풍부한 교수에게 연구결과를 보여주어 연구 주제에 비추어 적합한 지를 점검하였다.

둘째, 적용가능성 기준은 개념 추출, 개념의 속성과 차원 개발, 관계진술 등을 통해 이론을 정련화하는 과정을 통해 이루어졌다. 이 과정 동안 고엽제에 노출된 연구에 참여하지 않은 다른 월남전 참전군인에게도 본 연구에서 도출된 개념을 적용할 수 있는지를 확인하였다.

셋째, 개념의 기준은 개방 코딩 단계의 평가를 통해 설명될 수 있다. 연구자의 가정과 선입견을 배제한 후 근거 자료 간에 지속적인 비교분석을 하였고, 이를 통해 개념을 찾아내고 의미상 유사하거나 관련되어 있는 개념들을 묶어 추상성이 증가된 하위범주와 범주를 도출하였다. 근거자료가 포화됨에 따라 범주들이 연구 현상을 포괄적으로 설명하는지를 반복적으로 확인하였다.

넷째, 개념의 맥락화 기준은 축코딩 단계의 평가를 통해 설명될 수 있는데, 분류된 개념, 하위범주 및 범주의 관련성을 패러다임 모형에 근거하여 관련성을 규명하였다. 또한 도출된 패러다임 모형의 타당성을 확보하기 위하여 질적연구 경험이 있는 지도교수의 점검을 통하여 수정 보완하였다.

다섯째, 논리성의 기준에 대해, 실제 자료에 근거하여 이론적 틀을 구성한 후 추상화된 개념이나 범주들이 원

자료에 들어맞는지 누락된 부분은 없는지를 검토하였다. 또한 연구결과와 방법론적 질차에 대해 질적연구 경험이 풍부한 교수 두 명의 평가를 받아 의미의 통합과 주제에 대해 수차례 수정 작업을 거쳤다.

여섯째, 깊이의 기준에 대해, 면담 시 반구조화된 질문을 통하여 개방적으로 면담이 이루어지도록 하였으며, 지속적인 비교분석 방법을 통해 심도 있는 질문을 하거나 면밀한 관찰을 하였다. 이를 통해 참여자의 경험이 좀 더 풍부하고 다양하게 드러나도록 노력하였다.

일곱째, 변이의 기준에 대해, 이론적 표본추출에 따라 참여자의 구성을 다양하게 하고 지속적 비교분석을 통해 다양한 범주들을 도출하였다. 또한 범주들 간의 관련성을 파악하면서 속성과 차원에 따라 경험이 어떻게 다양하게 나타나는지를 확인하였다.

여덟째, 창의성의 기준에 대해, 다양한 가능성을 열어 두고 자료의 수집과 분석의 전 과정 동안 고엽제에 노출된 월남전 참전군인의 삶의 재편성 과정의 독특한 경험이 드러나도록 내부자적 관점과 객관적이고 새로운 시각을 유지하고자 노력하였다. 또한 이들의 적응 경험에 대해 실제이론을 구축하여 일부 결과를 기존의 이론과 비교하는 작업을 하였다.

아홉째, 민감성의 기준에 대해, 문헌고찰과 예비연구를 통해 초기 면담 질문을 작성하고, 면담을 시행하였다. 그 후 다음 면담에 들어가기 전 이전 면담 자료의 분석을 통해 추가 질문을 작성하고 면담해 나가는 방식으로 자료의 수집과 분석을 동시에 진행하였다. 또한 선 이해, 가정, 편견 등을 개인일지에 기술하는 작업들을 연구 시작과 더불어 완결될 때까지 계속하였다. 면담자료와 문헌 내용, 자아인식 등을 메모해두어 그 내용들을 비교하면서 추가 질문과 분석작업을 연구가 완결될 때까지 지속하였다.

열 번째, 메모의 근거 기준에 대해, 면담의 주요내용과 질문사항, 참여자 간의 경험을 비교한 내용, 발견한 개념, 범주에 관한 정보, 속성과 차원, 패턴 등을 모두 기록하여 이론화가 이루어지도록 노력하였다. 또한 도식을 이용한 조건/결과 매트릭스를 도출하여 핵심 범주와 다른 범주들 사이에 있는 관계를 분류하고 체계화함으로써 실제이론이 구성되도록 하였다.

2.7 연구의 민감성 확보

본 연구자는 박사과정 중 ‘질적연구방법론’, ‘간호이론’, ‘간호이론개발’의 과목을 이수하여 질적연구와 이론개발에 대해 이론적 기초를 마련하였고, 다양한 질적연

구방법을 학습하고 실습과 연구하는 기회를 가졌다.

근거이론방법론에 대한 이해를 증대시키고 수준 높은 연구를 하기 위한 목적으로 질적연구와 관련된 세미나 및 학술대회 등에 참석하였고 근거이론과 관련된 글쓰기 워크숍에도 참여하였다. 또한, 1년 이상 부울경 질적연구회 콜로키움에 참석하여 근거이론에 관한 심층적이고 체계적인 공부를 하였다. 신뢰관계 형성 및 면담 기술에 대하여는 지도교수의 지도로 지속적인 훈련을 받으면서 본 연구를 진행하여 완성도 높은 결과가 수행되도록 하였다.

본 연구 진행 전 질적연구를 수행하기 위한 민감성을 높이고자 관련문헌을 고찰하고 활용하여 참여자들이 연구의 면담질문을 잘 이해할 수 있는지와 면담 질문이 민감하고 적절한지를 살펴보기 위해 예비조사를 시행하였다. 이를 통하여 개방적이면서 반구조적인 면담 질문형식의 사용하고, 참여자의 비언어적 요소인 행동이나 표정 등의 중요성을 배울 수 있었다. 예비조사를 토대로 하여 질문 내용을 참여자가 충분히 이해하고 대답을 할 수 있도록 참여자들의 수준에 맞추어 면담 질문을 수정하였다. 그리고 부족한 상담기법에 대해서는 지도교수의 지속적인 조언을 통해 보완하였다.

본 연구자는 성인간호학 전공자로서 석사학위 논문을 질적연구 방법론 중 현상학을 적용하여 작성하였다. 박사과정 중에 질적연구 방법론을 적용한 논문 1편을 관련 학회지에 게재하였고, 질적연구 국제학술대회에서 1편의 포스터를 발표하였다. 그리고 연구 전반에 걸쳐 학술 및 비 학술 문헌을 통해 다양한 변수와 개념에 관심을 두고 연구자로부터 추출한 자료와 연구자 자신의 가진 지식과의 비교 성찰을 통해 이론적 민감성을 획득하고자 노력하였다.

3. 연구 결과

3.1 연구참여자의 특성

본 연구의 참여자는 1964년~1973년 사이 월남전에 참전하여 고엽제후유(의)증으로 진단받은 17명으로 남자 16명, 여자 1명으로 구성되었다. 나이는 70세~74세가 9명, 75세~79세 8명, 배우자 여부에는 기혼이 15명, 사별이 2명이었고 동거인은 모두 배우자였다. 학력은 중학교 졸업 이하 8명, 고등학교 졸업 7명, 대학교 재학 이상 2명이었고, 종교는 불교 4명, 기독교 2명, 무교 11명이었다. 직업은 대부분 무직이었고 1명은 자영업 2명, 그리고 농업 2명이었다.

Table 1. Themes, Subthemes and categories of Participants' Experiences

Concepts	Subconcepts	Categories	
Ignorance of defoliant sequela	Confused by an unknown disease	He went to several hospitals without getting an accurate diagnosis	
		Confused by the causes of the symptoms known over the years	
		Resentful to the military for not giving information on defoliant	
Endless restraint of pain due to defoliant exposure	Exhaustion from physical pain	It's getting worse, so it's hard to even live everyday life with dozens of medications to support each day	
		The condition of a disease that does not heal over time and becomes more frequent	
	Anger at injustice	A feeling of resentment against social prejudice	
		Angry about having to live with a disability	
		The state of being impatient and violent	
	Complaints about compensation arise	Level of the aftereffects of defoliant is difficult to be determined	
		Those who fail to meet the criteria will not benefit	
		Less compensation than other people of national merit	
		Never ending Aftereffect	
	Will overcome the pain	Trying to overcome	Responding to the neglect and prejudice received as a patient with defoliant aftereffects
A constant effort to change one's personality			
I gave up		An attempt at suicide	
Finding neighboring supporters		A dependable comrade	Communicate through defoliant comrade gathering Sharing the difficulties
		Strong support from one's spouse	A supportive spouse
	Relying on religion	Trying to overcome it by praying Dependence on faith	
Benefits by the nation	State compensation and support	Free medical benefits	
Trying every possible means to relieving the pain	Relying on the hospital	Find the right hospital for you	
		Repeated hospital life with a disease that is not easily cured	
	Seeking a cure	To pursue alternative therapy Practicing Symptom Mitigation	
Handling the pain	Hiding	Hiding her child's inherited symptoms of defoliant Don't want to tell you that I take part in Vietnam War	
	Changing to fit one's body	Trust and follow medical advice	
		improving one's lifestyle Doing exercises that fit my body	
	Take advantage of healthcare benefits	Active use of free medical assistance	
Having hopes	I want better treatment	Believing that the state will provide better support	
	Expectations of cure	Expecting new treatments	
Valuing the career of participation in the war	Finding the Meaning of Being	I am proud to contribute to the economic development of the country	
		Raised a family with money earned from war	
Living with uncertainty	Worries about the future	Concerns about the deterioration of an unabated deterioration	
		Worrying about the possibility of inheritance to offspring	
		Worrying about the life of the remaining spouse because the allowance is not inherited	
	Unwillingly Acceptance	Accepting everything as fate Difficult to endure with painful symptoms	
Realizing the value of life	Living an altruistic life	Feeling rewarded helping the same defoliant victim A sense of responsibility to live right as a good example	
	Reflection on oneself	When looking back on my life, I lived without regrets	
		Indulgence in one's life	

3.2 근거자료의 범주화 및 패러다임

개방코딩 과정에서 자료의 개념화와 범주화, 범주의 속성 및 차원을 규명하여 총 48개의 개념, 23개의 하위 범주, 11개의 범주가 도출되었다(Table 1).

3.2.1 인과적 조건

3.2.1.1 고엽제 후유증에 대한 무지

참여자들은 대부분 20대 젊은 나이에 전쟁에 대한 열정과 도전정신, 해외 환경에 대한 막연한 호기심과 동경, 자신의 처지를 개선하고자 참전을 자발적으로 선택하고 당연히 해야 되는 의무로 받아들였다. 그러나 조국에 기여한다는 마음으로 다녀온 월남전의 후유증은 참여자들의 삶을 송두리째 바꾸게 되었다.

참여자들은 월남전 참전 후 나타나는 원인모를 질병으로 병원을 찾았지만 의료진도 원인을 알 수 없어 근본적인 치료가 되지 못하고 정확한 진단도 받지 못하여 이 곳 저 곳 여러 병원을 찾아다니는 신세가 되었다. 그러면서 세월이 20년이나 지난 뒤에야 밝혀지게 된 증상의 원인이 고엽제와 연관되었다는 사실에 적지 않은 충격을 받았다. 참전 동안 군 당국에서 고엽제 살포와 관련 위험성에 대한 정보를 언급했으면 결과가 이렇게 되지 않았을 거라고 원망하는 참여자들도 있었다.

이러한 경험들은 '알 수 없는 질환으로 혼란'이라는 하위범주를 통합 한 후 '고엽제 후유증에 대한 무지'로 범주화시켰다.

내 다리 이게 이게 말을 표현할 수 없을 정도로 뜨거운 건지 시린 건지 그래. 월남 다녀와서 한 10년 지났나 그때부터 오만(온갖) 병원을 다 다니고 있는데. 이 약 먹었다 저 약 먹었다 해도 더 심해지니... 지금도 상태가 굉장히 안 좋고 이쪽은 불덩어리 붙어 있는 거 마냥 불 달궈 가지고 붙어 있는 거 같고, 시린데 가면 발이 얼음물에 넣은 것처럼 그렇고, 그런데 여기서도 병명을 몰라. 몰라가지고 동아대병원 위탁을 가보라 해 가지고 갔는데 교수 두분이 이것 저것 검사를 하더라구. 그래도 원인을 몰라. 대학에서도 원인을 모르니까 어떻게 해야 될지도 모르겠고 지금 이거를 어떻게 해야 될지 그것도 참 쉽게 말로 계산이 안 나오는 거지. 너무, 지금 내가 안 좋은데도 원인이 없으니까(참여자 16).

3.2.2 중심현상

3.2.2.1 끝없는 고엽제 고통의 굴레

참여자들은 신체적, 심리적 고통 등 여러 문제들이 복

합적으로 반복되면서 고엽제로 인해 끝나지 않는 고통의 굴레를 느끼게 된다.

암, 신경계 손상, 피부질환, 정신질환등 정신, 신체적 증상으로 수많은 약들로 하루하루를 버티지만 세월이 지날수록 증상은 심해지고 일상생활조차 힘들어 병원생활에 의존한다. 또한, 세월이 지날수록 낮기는커녕 여러 질환이 다발적으로 발병하여 고통에 힘들어 하고 지쳐가고 있었다. 또한 역사의 희생양이 된 자신들에 대한 사회의 편견과 평생 장애를 안고 살아가야 한다는 것에 분노를 표출하였다.

넉넉지 않은 살림에 보탬이 되고자 월남전 참전을 지원했는데 돌아와서는 병병비로 가산을 탕진하여 생계유지마저도 어려웠다고 한다. 고통의 증상은 직장생활의 어려움도 함께 동반하였다. 그나마 등급을 받아 수당혜택을 받기는 하나 직장생활을 못하는 이들이 한 달을 살기에는 힘든 상황이었다. 뒤늦게라도 국가의 보상과 지원이 이루어지고 있으나 아직도 미비한 수준이고 다른 국가 유공자들에 비해 턱 없이 부족한 실정이다. 또한 등급을 받지 못하는 등외자들은 국가에서 지원하는 혜택을 전혀 받지 못하므로 불만어린 목소리가 높다. 1998년 고엽제 관련 법규가 생기면서 고엽제에 노출된 참전군인들은 등급에 해당될 경우 그나마 정부가 지원해주는 보상과 예우를 받고 있다. 하지만 해당되는 질환이 한정적이라 많은 대상자들이 등급을 받기가 어렵고 그 절차가 까다롭다고 말하고 있다. 죽음을 불사하고 다녀온 전쟁에서 남은 건 온몸이 부서지는 신체적 고통뿐이고 끔찍한 병들이 자식에게 까지 유전되면서 참전을 후회하는 참여자도 있었다.

이러한 경험은 '신체적 고통으로 지쳐감', '억울함에 분노함', '보상에 대한 불만이 생김', '끝나지 않는 후유증'이라는 하위범주를 통합 한 후 '끝없는 고엽제 고통의 굴레'로 범주화시켰다.

근데 여기서 약으로 버티고 있지. 약을 먹고 완전히 낫지는 않지만 조금씩 경과가 좋아지니까. 이리저리 먹는게 한번 보자....10달이 넘네. 비뇨기와 약 먹고, 혈압 약 먹고, 당뇨 약 먹고, 정형외과 약은 기본이고, 또 한 동안은 내가 하도 약몽에 시달려 가지고는 정신과 약도 먹고...약을 먹는 게 조금씩 조금씩 너무 많아지고 이러면 큰일 나겠다는 생각은 들기는 한데 약을 끊기가 쉽지가 않네. 그거라도 먹어야 사는 것 같아서(참여자 10).

3.2.3 맥락적 조건

3.2.3.1 고통을 견뎌내고자 함

참여자들은 고엽제로 인한 고통이 시간이 지나도 나아지지 않고 지속되는 현실을 경험하게 된다. 이러한 고통의 굴레는 현재 삶을 극복하려는 의지에 따라 정도의 차이를 보이게 된다. 변화된 삶에 대해 적극적인 태도로 극복하고자 하는 의지를 보이는 참여자들이 있는 반면에 병마와 생활고로 절망하고 삶을 비관하여 생을 포기하고자 자살을 시도하는 참여자도 있었다.

이러한 경험은 ‘이겨내려고 노력함’, ‘포기함’이라는 하위범주를 통합 한 후 ‘고통을 견뎌내고자 함’으로 범주화시켰다.

우리 집사람이 아는 것도 있고 모르는 것도 있고 시도만 하고 실행이 안 되더라구. 심지어 아파트 살 때인데 그때는 월세어가 없었어. 뛰어서 내릴려고 샴시를 여니까 몸무게가 사십 몇키로가 돼서 샴시문이 안 열리고 장판에 밀려버리고 말더라고...그 뒤에 사위가 줄넘기 하던 거 2개 있어서 앉아서 일어나는 거 연습하려고 한다고 그 거 좀 위에 달아달라고 했더니 달아 놔더라고. 이만하면 되겠다. 목 걸고 침대에 내려가 버리면 되니까. 근데 우리집 사람이 못 죽게 해서 그런가 몰라도 내가 자다가 침대에서 굴러 떨어지니까 침대를 치우자고, 사위 왔을 때 치워버렸지 뭐야(참여자 7).

3.2.4 중재적 조건

3.2.4.1 울타리가 되는 주변사람들

전우, 가족으로부터의 지지는 참여자들이 고엽제 고통의 굴레에서 신체적, 심리적, 사회적 갈등을 극복하는데 많은 영향을 미쳤다. 같은 처지의 전우들, 옆을 지켜주는 배우자의 지지를 받으면서 참여자들은 고통으로 삶이 무너져 내림을 극복하고 있었다. 종교에 의지하면서 마음의 위로를 받고 다독이면서 버텨나가기도 하였다.

이러한 경험은 ‘의지가 되는 전우’, ‘배우자의 든든한 지지’, ‘종교에 의지하기’ 라는 하위범주로 통합한 후 ‘울타리가 되는 주변사람들’로 범주화시켰다.

병원에 입원하면 거의 국가유공자랑 고엽제 환자들 위주로 있잖아요. 나는 우리방 형님이 참 좋아요. 아는 것도 많고 많이 의지하고 있어요. 나보다 먼저 입원하고 계셔서 병원생활 잘 하는 것도 가르쳐 주고 한번씩 물리치료도 함께 가기도 하고...알고 보니 고향도 근처고... 지금은 허리 시술 때때 수술실 가셨어요. 나도 조만간 허리 시술 해야 되는데 오면 또 물어 봐야 겠어요(참여자 13).

3.2.4.2 국가의 혜택

그나마 국가에서 고엽제 후유(의)증 등급에 따라 차등으로 보상해주는 수당과 등급 판정 후 무상으로 지원되는 의료의 혜택은 참여자들이 치료비와 생활을 하는데 큰 도움이 되었다. 매월 나오는 고엽제 수당은 경제력이 없는 참여자들에게는 중요한 삶의 요소가 되었고 평생 무상으로 지원되는 의료의 혜택은 생활고로 힘든 일부 참여자들의 삶의 걱정거리를 덜어주는 중요한 요소로 집보다 더 낫다고 만족하고 있었다.

이러한 경험은 ‘무상으로 지원되는 의료혜택’이라는 하위범주로 통합한 후 ‘국가의 보상과 지원’으로 범주화시켰다.

고엽제 진단을 받기 전에 여러 병원과 좋다는 조약을 해 먹어도 이놈의 병이 낫지 않아 가지고 돈도 많이 깨먹었어요. 그 당시 진짜 힘들더라구요. 그러다가 누가 월남 갔다 와서 아픈 사람들은 국가유공자들처럼 국가의 지원을 받을 수 있다고 해서 검진을 받았더니 경도라도 받았어요. 그나마 경도라도 받아 놓으니까 가장 좋은 게 아프면 내 마음대로 병원을 갈 수 있다는 겁니다. 물론 집이 함양이라 부산에 있는 보훈병원은 다니기가 불편하기는 하지만 마산에 있는 위탁병원을 가도 다 공짜라서 얼마나 좋은지 몰라요. 병원비만 안 들어가도 살 만 하더라구요. 나이 들어 아프다 보면 병원비 무서워서 병원 못가는 사람들 많은데 이럴 때는 참전한 것을 잘했다는 생각이 든다니까요(참여자 1).

3.2.5 작용/상호작용 전략

3.2.5.1 백방으로 치료법을 알아보기

참여자들은 고국에 돌아오고 난 뒤 나타난 이상 증상은 뚜렷한 원인을 찾기가 힘들고 치료마저도 힘들어 이곳저곳의 여러 병원을 다니게 된다. 쉽게 낫지 않고 시간이 지날수록 다발적으로 나타나는 질환들로 병원생활은 반복되었다. 어떤 참여자는 병원뿐만 아니라 한방이나 대체요법을 이용하기도 하고 고통을 덜어줄 수 있는 자신만의 방법으로 고통을 완화시키고자 하였다.

이러한 경험은 ‘병원에 의지하기’, ‘치료방법 모색하기’라는 하위범주를 통합한 후 ‘백방으로 치료법 알아보기’로 범주화시켰다

나는 말초신경이고 발만 지금 바로 이렇게 저리고 아픈 것이... 여름에도 나는 양말을 신고 잡니다. 이거 그렇게 된지가 한 참 됐어요. 내가 그때 작전에 나왔을 때 워커를 신으면 항상 물이 차 있었어요. 우리가 작전 나와서

3박 4일 물이 차도 워크를 벗지 못하고 있을 때가 있었거든요. 그때 그것이 발에 문제가 생기지 않았나 생각이 듭니다. 동네에 있는 의원부터 개인 병원에 까지 여러병원을 다녔지만 물어보면 어째서 그런지 이유를 모르겠다고 하고...참 많이도 다녔습니다. 그러다가 운이 좋게 등급을 받아서...집이 고성이라 보훈병원에 오면 너무 기다려야 되고...그래서 웬만하면 위탁병원을 이용합니다. 경남에도 지정된 병원이 많거든요(참여자 6).

3.2.5.2 고통에 대처하기

참여자들은 월남전 참전 후 자신들을 대하는 사회적 편견의 정신적 고통과 자식들에게 미칠 영향을 생각하며 월남전 참전을 감추기도 하고 자식에게 나타나는 증상들을 숨기고 살아오기도 하였다. 또한 고통으로부터 조금 이나마 편안해지기 위해 변화된 일상을 살아가 하였다. 무상으로 지원되는 병원을 찾아 경제적으로 부담을 덜고자 하였고 각종 질환에 시달리면서 쉽게 낫지 않는 증상에 지속적인 건강관리가 필요함을 절실히 느껴 생활습관을 개선하고자 하였다. 누구보다 의료진의 말 한마디는 큰 효과를 가져왔고 몇 십년간 피고 마셔온 담배와 술을 끊어 자신의 몸에 맞는 운동을 하면서 의료진의 조언을 실천하고자 하였다.

이러한 경험은 '감추기', '자신의 몸에 맞게 변화하기', '의료혜택 활용하기'라는 하위범주를 통합한 후 '고통에 대처하기'로 범주화시켰다.

말 못할 사정이 제가 하나 있습니다. 제 막내딸이 꼬리뼈가 두 쪽으로 갈라져 있어요. 그걸 갔다가 아빠가 좀 무능해서 그런가 몰라도 일찍 그것을 몰랐거든요 지도 모르고 다 몰랐어요. 그랬는데 시집갈 날 무렵에 알아가지고 아빠로서 생활하는데 이상이 있으면 아빠가 고엽제다 이렇게 하면 되겠는데 생활하는데 지장이 없는데 그걸 구태여 이야기해 가지고 딸래미를(딸을) 바보를 만들 순 없더라고요. 정신적으로 지가(제가) 어떻게 좀 아파도 고통을 받을까 싶어서 지금까지도 말 못하고 있어요(참여자 16).

3.2.5.3 희망을 가지기

참여자들은 고엽제의 고통으로 힘든 삶을 살아오지만 지금보다는 삶이 더 나아질 것을 희망하고 있었다. 정책적으로 고엽제 피해자들에 대한 더 나은 보상과 예우가 이루어지길 바라고 있었고, 의료와 과학의 기술발전으로 고엽제 피해로 망가진 몸과 마음을 완치할 수 있는 치료법이 언젠가는 개발되어 고통에서 벗어날 수 있는 날이 오기를 바라고 있었다.

이러한 경험은 '보다 나은 처우를 바램', '완치에 대한 기대'라는 하위범주를 통합한 후 '희망을 가지기'로 범주화시켰다.

월남 가서 못볼 거 다보고 죽음의 문턱까지 갔다가 돌아왔잖아... 그리고 국가도 우리가 있음으로써 이렇게 컸는데 우리 어르신들한테 잘해줄 의미도 있어. 물론 보상과 예우도 10년전 보다야 많이 좋아졌지. 그래도 아니야. 연금 45만원 받는 걸로 뭐가 되겠어? 우리 마누라는 나 죽으면 아무 것도 없잖아? 나라에서 국가유공자들 만큼이라도 뭐라도 더 해주겠지. 국가가 우리를 버리지 않는 걸 거다(참여자 3)

3.2.5.4 참전의 가치 부여하기

참여자들은 대부분이 자신이 살아온 인생을 돌아보면 병마와 생활고에 힘들게 살고 있지만 월남에 다녀 온 것을 후회하지는 않았다. 월남전에서 받은 수당의 대부분은 국가에서 환수하여 고속도로, 체철소 건설등에 사용되면서 국가 경제발전의 초석이 되었다는 긍지와 자부심으로 삶을 의미있게 받아들였다. 일부 참여자는 못하고 힘들었던 시절에 동생이나 형의 등록금, 결혼자금 등을 보태면서 가정을 일으켜 세워 그나마 이만큼 살고 있다고 자랑스럽게 생각하기도 하였다.

이러한 경험은 '국가 경제발전에 이바지해서 뿌듯함', '참전해서 번 돈으로 가정을 일으킴'라는 하위범주를 통합한 후 '존재의 의미 찾기'로 범주화시켰다.

지금 대한민국 경부고속도로 1호로 안 생겼습니까? 저희들 때문에 그걸 생길 게 아닙니까? 대한민국 고속도로 1호가 박정희 대통령 살아계실 때에 처음 만든 고속도로 아닙니까? 저희 받은 월급의 일부를 예를 들어서 3천원을 받는다면 미국에서는 5천원을 받았을 거 아닙니까? 나머지는 정부에서 떼어가서 경제발전에 다 썼지요. 한마디로 경부고속도로, 포항제철도 우리가 월남에서 목숨 걸고 받을 걸로 한 거지. 우리나라가 이만큼 발전한 것도 다 우리 덕이지(참여자 13).

3.2.6 결과

3.2.6.1 불확실성과 함께 살아 가기

참여자들은 고엽제 고통의 굴레에서 벗어나고자 하지만 아직도 완치되지 않은 질환이 더 악화되지 않을지 우려하고 있었고, 자신이 죽고나면 상속되지 않는 고엽제 수당으로 혼자 남겨질 배우자의 삶이 힘들것 같아 걱정하고 있었다. 그리고 자손에게 고엽제의 고통을 남겨 주

지 않기를 바라고 있었다.

참여자들은 자신이 앓고 있는 질환들이 고엽제로 인한 결과라는 것을 알았을 때 왜 자신들한테 이런 시련이 왔는지 답답하고 분노가 차기도 하였지만 지금도 힘든 시기를 보내고 있다. 참여자들은 모든 것을 받아들일 수밖에 없는 힘든 삶의 과정이라는 것을 인지하여 어쩔 수 없다는 것을 운명으로 받아들이면서 체념하기도 하였다. 여전히 고통스러운 어쩔 수 없는 현실에 상태에서 더 나빠지지 않기만을 간절히 바라고 어쩔 수 없이 지나온 삶을 받아들이기로 하였다.

이러한 경험은 ‘앞날에 대한 걱정’, ‘어쩔 수 없이 받아들임’이라는 하위범주를 통합 한 후 ‘불확실성과 함께 살아가기’로 범주화시켰다.

다행인지 불행인지 몰라도 아들이 어릴 때부터 얼굴에 좁쌀 여드름처럼 생기는 거 말고는 별다른 건 없었는데. 그게 고엽제 때문인지 아닌지도 모르지만. 주위에 월남 다녀온 사람들 보면 알게 모르게 자식들이 이상한 병에 걸린 경우가 많더라구요. 우리 자식도 나이가 더 들면 어떻게 될지도 모르고. 자식도 자식이지만 손주들까지 문제 생길까봐 유심히 보고 있어요. 내가 너무 괜한 걱정을 하는지 몰라도 내가 이러다 보니 온갖 걱정이 되면서...(참여자 16).

3.2.6.2 삶의 가치 실현하기

참여자들은 대부분이 자신이 살아온 인생을 돌아보면서 병마와 생활고로 힘들게 살고 있지만 월남에 다녀온 것을 후회하지는 않았다. 월남전에서 받은 수당의 대부분은 국가에서 환수하여 고속도로, 체철소 건설등에 사용되면서 국가경제발전의 초석이 되었다는 긍지와 자부심으로 삶을 의미있게 받아들였다. 일부 참여자는 못살고 힘들었던 시절에 동생이나 형의 등록금, 결혼자금 등을 보태면서 가정을 일으켜세워 그나마 이만큼 살고있다고 자랑스럽게 생각하기도 하였다. 다만 변해 버린 성격은 삶을 살아가는데 걸림돌이 되어 바꾸려고 부단히 노력하면서 살고 있는 참여자도 있었다. 또한 자신이 살아온 삶을 돌아보면서 너그러워지면서 남은 여생을 보내고자 하였다.

이러한 경험은 ‘이타적인 삶 살아가기’, ‘자신에 대한 성찰’이라는 하위범주로 통합한 후 ‘삶의 가치 실현하기’로 범주화 시켰다.

나는 처음에 갈 때는 전투부대를 사실은 원했거든요. 우리가 남자로 태어나가지고 그 당시는 젊은 혈기에 사명

감을 갖고 이왕 가는 거 전투에 참여하고 싶어 했지만 그 부대에서는 최선을 다 할려고 노력을 했고 의무기간은 철두철미로 지키고 간다는 생각에 군대생활을 열심히 했죠. 나는 진짜 갔다 왔다는 것을 자부심을 느끼고 전쟁터 가서 무사히 살아왔구나 지금 애들에게도 멋있이 얘기하죠. 물론 안 아프면 더 좋겠지만 그건 어쩔 수 없는거고.. 이왕 고엽제 때때(때문에) 그리 됐지만... 젊은이들에게 본보기가 되게 살아왔고 앞으로도 그렇게 할 것입니다(참여자 12).

3.3 선택코딩

3.3.1 핵심범주 : ‘고엽제 고통의 굴레를 견뎌내고 살아가기’

참여자들은 20대 초반의 세상물정 모를 젊은 나이에 ‘월남전 참전 명령서’를 받고 어차피 한번은 죽을 몸, 나라를 위해 싸우다 죽겠다는 각오와 어려운 집안 형편에 도움이 되고자 참전하는 굳은 각오로 200m가 넘는 초대형 수송선에 오르면서 험난한 삶은 시작된다. 함께한 전우들의 부상과 전사를 뒤로 한 채 1년간의 복무를 무사히 마치고 고국으로 돌아왔지만 그 뒤 나타날 월남전의 후유증은 아무도 예상할 수 없었다.

참여자들은 귀국 후 참전 중 직접·간접적으로 고엽제에 노출됨으로써 나타나는 원인모를 질병들로 병원을 이곳저곳 찾아 다녔지만 쉽게 낫지 않고 고통만 가중되었다. 수년이나 지나 밝혀지게 된 고통의 원인이 고엽제와 연관된 사실에 적지 않은 충격을 받았고 참전 당시에 고엽제와 관련된 정보 제공을 받았으면 이렇게 망가지지 않았을 거라고 원망하고 있었다. 참여자들은 고엽제 후유증에 대한 무지로 인한 사회의 편견으로 위축되면서 대인관계가 단절되기도 하였다.

고엽제 노출과 관련하여 나타나는 질환은 암, 신경계 손상, 피부질환, 정신질환 등이 한 가지 혹은 복합적으로 나타났고 이로 인해 수많은 약들로 하루하루를 버티면서 살아가고 있었다. 세월이 지날수록 증상은 심해져 일상 생활조차 혼자는 할 수 없고 온몸에 나타나는 증상들이 제대로 낫지 않은 채 다른 질환들이 동반되면서 고통은 가중된다. 고엽제의 후유증은 참여자들이 살아야 하는 이유를 모른 채 하루하루 시간을 보내 버렸고, 시간이 지나도 낫지 않는 질환들로 병원 생활에 의존하다 보니 병원 생활이 삶의 전부가 되어 버렸다. 참여자들은 어려운 가정 형편에 보탬이 되고자 월남전 참전을 지원했는데 돌아와서는 각종 질환으로 인해 병원비로 가산을 탕진하여 생계를 유지하기조차도 어려웠고 이러한 고통의 증

상들로 직장에 적응할 수 없게 되어 직장을 그만두는 상황이 반복되었다. 등급을 받으면서 매달 나오는 수당으로 생계를 이어가고 있지만 직장 생활을 못하는 이들에게는 한 달을 버티기에도 벅겁다고 느낀다.

국가유공자들과는 다른 보상과 예우, 등급과는 관련이 적다고 등급을 받지 못하는 등외자들은 전혀 혜택을 못 받고 있다. 이처럼 국가에서 지원해주는 고엽제 후유(의)증 등급을 받고자 하나 그것마저도 쉽지 않음을 느끼게 된다. 죽음을 불사하고 다녀온 월남전에서 고엽제라는 것을 알지 못하고 노출되어서 자식에게까지 고엽제로 인한 끔직한 병이 유전된다는 것과 장애를 안고 절망하며 살아오면서 참전을 후회하는 참여자들도 있었다. 그러면서 복합적인 질환에 의한 병마와 생활고에 시달리다보니 자신을 극복하지 못하고 죽음을 선택하고자 자살시도를 하기도 하였다

참여자들이 고엽제 고통의 굴레를 견뎌내며 살아가기 위해서는 그나마 국가에서 보상해주는 수당과 무상으로 지원되는 보훈병원의 혜택은 버팀목이 된다. 힘든 삶을 살기에 종교는 큰 힘이 되어주고 고엽제 전우회를 통해 소통함으로써 많은 정보와 어려움을 공유하고 의지가 되었다. 또한 곁을 지켜주는 배우자는 든든한 동반자로서 큰 기둥이 되어 주었다.

참여자들은 우리 사회의 월남전 참전에 대한 부정적인 인식으로 인해 월남전 참전군인 출신임을 밝히지 않고, 자식이 혹시나 결혼하지 못할까봐 자식에게 나타나는 증상들도 숨기고 평생 살아오기도 하였다.

이들은 자신의 삶을 변화시키고자 노력하고 있었다. 등급을 받으면서 무상으로 지원되는 의료혜택을 받고자 전국 6개 보훈병원과 거주지가 너무 먼 경우 지역 별로 위치한 위탁병원을 찾았다. 더 이상 나빠지지 않기 위해 자신의 몸에 맞는 운동을 하고 생활 습관도 바꾸고자 하였다. 이러한 과정을 통해 참여자들은 여전히 고통스러운 증상의 여쩔 수 없는 현실을 수용하고 시간이 지나도 완치되지 않은 질환을 치료할 수 있는 새로운 치료법이 나올 것이라고 굳게 믿고 있으면서 국가에서 지원해주는 보상과 지원이 현재 보다는 더 나아질 것이라고 희망하고 있었다. 국가경제 발전에 초석이 되고 가정을 일으켜 세웠다는 긍지와 자부심으로 참전의 가치를 부여하기도 하였다.

또한 완치되지 않은 질병 악화에 대하여 우려하고 있었고, 고엽제의 고통이 자신에게서 끝나지 않고 자손 대대로 유전되지 않을지 막연한 두려움을 가지고 있었다. 그러면서 고엽제 수당이 상속되지 않으므로 혼자 남겨진

배우자가 힘겹게 살아가지 않을지 앞날에 대한 걱정을 하고 있었다. 시간이 지난 지금도 여전히 남아 있는 고통스러운 증상들도 삶의 일부로, 그리고 운명으로 받아들이면서 불확실성과 함께 살아가면서 월남전참전으로 인해 본인의 기대와는 달리 전개된 자신의 참전 이후의 삶을 재편성 하고자 하였다.

참여자들은 고엽제 관련 모임에 참여하면서 처지가 같은 고엽제 피해자들을 적극적으로 돕고자 하였다. 더불어 우리 사회의 일원으로서 자신의 역할을 해내면서 본보기로서 살아가야 하는 책임감을 가지고 이타적인 삶을 살고자 했고, 자신이 살아온 인생을 돌아보면서 삶에 대하여 너그러워지면서 자신의 존재가치에 의미를 부여하고자 하였다.

3.3.2 고엽제에 노출된 월남전 참전군인의 삶의 재편성 과정 분석

본 연구에서 참여자의 삶의 재편성 과정은 '탐색기', '조정기', '적응기'의 3단계로 분류하였다.

3.3.2.1 탐색기

참여자들은 월남전에 참전하여 고엽제에 노출되면서 예상치 못한 삶을 살아가게 된다. 고국에 돌아오고 나타난 이상 증상들을 정확하게 진단하는 병원이 없어 전전긍긍하면서 여러 병원을 다니게 되고 자신에게 나타나는 질환을 치료하고자 병원뿐만 아니라 한방이나 대체요법을 이용하기도 하였다. 하지만 세월이 지난 지금도 낫지 않고 있고 다른 만성질환이나 암, 피부질환, 신경질환 등 여러 질환의 다발적인 발병으로 인한 고통은 이루 말할 수가 없었다. 그러면서 병원과 집을 오가는 것이 일상생활이 되어 버렸다.

3.3.2.2 조정기

조정기는 참여자들이 고엽제 노출로 인해 변화된 삶을 재편성하기 위해 현실과 타협을 시도하는 시기로 어려움을 극복하고 살아가기 위해 자신을 둘러싼 사회적, 경제적 상황을 이해하고 수용하고자 노력하였다.

참여자들은 부정적인 인식으로 자신의 월남전 참전을 감추기도 하고 자식이 결혼이나 사회생활을 하는데 영향을 미칠까봐 자식에게 나타나는 증상들을 숨기고 살아오기도 한다. 쉽게 낫지 않는 질환과 나이가 들수록 늘어나는 질환을 여쩔 수 없이 받아들이면서 고통으로부터 조금이나마 편안해지기 위해 변화된 일상을 살고자 하였다. 의료진이 조언하는 건강에 좋지 않은 습관을 고치려

고 노력하고 자신의 몸 상태에 맞추어 시간이 있을 때마다 걷기운동이라도 열심히 하였다. 또한 국가의 고엽제 후유(의)증 등급에 따른 보상과 지원, 현실을 직시하면서 국가의 지원과 보상에 맞추어 생활하려고 노력을 하고 있었고 특히나 무상지원 받을 수 있는 병원생활은 생활이 힘든 집에서의 생활보다 더 만족스럽게 생각 하였다. 일반병원에서는 병원비를 지불해야 되므로 경제적 부담이 만만치 않기 때문에 전국 6개 보훈병원과 거리가 먼 경우 위탁병원들을 적극적으로 이용함으로써 경제적으로 부담을 덜고자 하였다.

참여자들은 현실을 받아들이고 한편으로는 고통을 해결할 수 있는 새로운 치료법이 나올 것이며 국가가 더 나은 보상과 지원을 해 줄 것이라는 희망을 갖고 있었다. 참여자들은 자신의 노력 없이는 이겨내기가 힘들다는 것을 절실하게 느끼게 되면서 국가 혜택을 활용하고 스스로 건강관리를 하면서 변화하고자 하였다.

3.3.2.3 적응기

적응기는 탐색기, 조정기를 거쳐 마지막 단계로서 자신과 처지가 비슷한 고엽제 피해자들의 어려움을 도우면서 보람을 느끼고 사회의 일원으로서 자신의 역할을 해

내고 본보기로서 살아가야 하는 책임감을 가지고 살아가고 있었다. 월남전 참전에 대한 부정적인 인식 때문에 월남전 참전사실을 감추기도 하고 자녀가 결혼이나 사회생활을 하는데 영향을 미칠까봐 자식에게 나타나는 증상들을 숨기고 살아오기도 한다. 하지만 수십 년째 앓아온 질환을 치료받고 관리를 하지만 쉽게 호전되지 않고 재발되거나 다른 질환이 생겨서 다시금 치료를 받으면서 더 나빠지지 않기만을 바라고 관리하며 살아가기로 마음을 바꾸었다. 시간이 지나도 나아질 기미가 보이지 않는 고통스러운 증상들로 하루하루 힘겹게 버티나가고 있었다. 모든 것을 받아들일 수밖에 없는 힘든 삶의 과정이라는 것을 인식하고 과거에 연연하지 않고 운명으로 받아들이면서 욕심과 미련을 버리고 살아가고자 하였다. 어쩔 수 없는 현실을 버겁게 받아들이고 있었다.

3.4 고엽제에 노출된 월남전 참전군인의 삶의 재편성 구조

본 연구에서 고엽제에 노출된 월남전 참전군인의 삶의 재편성 과정에 관한 구조는 ‘고엽제 고통의 굴레를 견뎌내고 살아가기’로 도출되었다(Fig. 1).

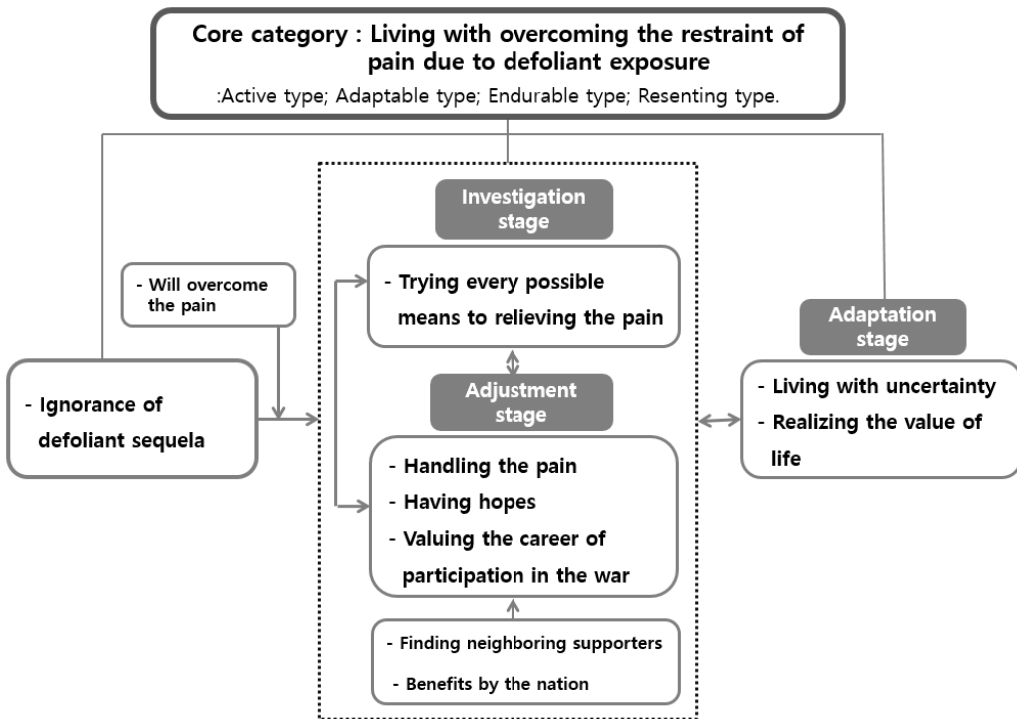


Fig. 1. ‘Living with overcoming the restraint of pain due to drfoliant exposutur’ theoretical framework

‘고엽제 후유증에 대한 무지’의 인과적 조건으로 인하여 끝없는 고엽제 고통의 어려움을 겪지만, 고통을 견뎌내고자 하는 태도에 따라 ‘고엽제 고통의 굴레에서 견뎌내고 살아가기’는 느끼는 정도가 달랐다. 고통을 견뎌내고자 하는 태도가 이겨내려고 노력하는 경우 고엽제 고통의 굴레의 정도가 적었고, 고통을 견뎌내고자 하는 태도가 포기하는 경우 고엽제 고통의 굴레의 정도가 많았다.

참여자들은 끝없는 고엽제 고통의 굴레를 극복하기 위해 다양한 작용/상호작용 전략을 사용하였는데, 울타리가 되는 주변 사람들과 국가의 혜택의 정도에 따라 전략의 사용과 그 효과성에 영향을 미쳤다. 울타리가 되는 주변 사람들과 국가의 혜택 정도가 높은 경우 참여자들로 하여금 전략을 사용하는데 있어 강하고 적극적인 경향을 보였으며, 울타리가 되는 주변 사람들과 국가의 혜택 정도가 낮은 경우 참여자들로 하여금 전략을 사용하는데 있어 약하고 소극적인 경향을 보였다.

고엽제 고통의 굴레를 견뎌내고 살아가기 과정은 탐색기, 조정기, 적응기로 시간의 경과에 따라 연속성을 가지고 단계를 밟아나가는 것으로 파악되었다.

일련의 과정을 거치면서 참여자들은 현실에서 다양한 전략들과 울타리가 되는 주변 사람들과 국가의 혜택을 통하여 상황을 긍정적이거나 부정적으로 받아들이게 되어 자신들의 남아 있는 삶의 재편성하는 과정을 보여준다.

4. 논의

본 연구에서 중심현상인 ‘끝없는 고엽제 고통의 굴레’를 일으키는 인과 조건의 하위범주는 ‘알 수 없는 질환으로 혼란’으로 ‘고엽제 후유증에 대한 무지’의 범주로 나타났다.

젊은 나이에 파병되고 고엽제 노출 이후 고엽제 후유(의)증으로 인한 다발적 고통으로 신체적 고통과 경제적인 변화들은 고엽제 환자들의 정신적인 변화를 주었고 특히 우울과 삶의 질에 많은 영향을 주었다[20]는 연구가 있다. Fortes 등(2003)[21]의 65세 이상 일반 노인을 대상으로 실시한 연구에 따르면 신체적 건강의 변화는 우울과 같은 정신적인 안녕의 저하를 초래할 수 있다고 하였다[22]. 또한 신체 활동은 정신 건강에 긍정적 영향을 주지만, 대상자들은 고엽제 후유(의)증으로 신체활동에 제한을 받고 있기 때문에 삶의 질에 더 나쁜 영향을 주었다고 볼 수 있다[23].

참여자들은 고엽제 후유(의)증으로 인해 몸이 불편하고 변해버린 성격 탓에 주변 사람들의 관계 고립이 있고 고엽제로 인한 질환으로 직장 생활도 제대로 적응하기 힘들어 혼란을 겪었다고 한다. 이러한 결과는 고엽제 노출 피해로 인한 성격 변화로 인해 가정과 지역사회에서 사람들과의 상호작용에 영향을 미쳐 고립감이나 사회적으로 동화되기 어려움으로써 위축감을 느끼게 된 것으로 보인다.

Magilvy(1985)[24]는 노인의 삶의 질과 긍정적인 관계에 있는 중요한 요인은 건강과 사회적 지지라고 한 바 있다. 사회적 지지는 노인들에게 구체적인 체계적인 보호와 자원을 제공하고 질병에 대한 면역력을 높여줄 뿐 아니라 환경에 대한 적응력과 문제 상황으로부터의 회복력을 극대화해 주므로 노인에게 있어 사회적 지지는 높은 생활 만족도와 연결되는 중요한 자원으로 볼 수 있다[25]. 그러나 참여자들은 이 같은 사회적 지지는 고사하고 파도람을 받았다고 느꼈으므로 이들의 삶의 질에도 나쁜 영향을 미쳤을 것으로 사료된다.

‘끝없는 고엽제 고통의 굴레’의 중심현상 정도에 따라 영향을 주는 맥락 조건은 ‘이겨내려고 노력함’, ‘포기함’의 하위범주에 따라 ‘고통을 견뎌내려고 함’이라는 범주로 나타났다.

참여자들은 어려운 가정 형편에 보탬이 되고자 월남전 참전을 지원했는데 돌아와서는 고엽제후유(의)증을 치료하기 위해 개인이 직접 치료비를 내어야 했으므로 경제적으로 더 어려워져 생계유지조차도 곤란하게 만들었다. 이러한 것들로 인해 직장마저 그만두는 상황이 반복되어 경제적 어려움마저 가중되게 되었다. 매달 나오는 수당으로 생계를 이어가고 있지만 고통에 비해 고엽제후유(의)증으로 인해 받았던 보상들은 현저히 작아 직장 생활을 못하는 이들은 한 달을 버티기에는 버겁다고 느낀다. 월남전 이후 고엽제후유(의)증 등 환자치원에 관한 법률이 파병 종료후 25년이 지난 1998년 1월1일에 시행되었기 때문에 그동안은 병원비와 생활비 등의 심각한 경제적 문제를 겪었을 것이다.

경제적인 여유와 가족의 관심과 지지가 높을수록 더 건강한 상태를 유지하는 것을 볼 수 있으며, 건강상태와 생활 만족도 간에는 밀접한 관계가 있음을 알 수 있다[26]. 이를 통해 국가 유공자에 대한 보상이 합리적으로 이루어지지 위해서 그들의 공헌과 희생이 상응하는 적절한 보상원칙이 우선적으로 확립되어야 함을 시사하고 있으며, 또한, 적절한 진료와 치료가 고엽제 후유(의)증 환자들의 생활만족도에 영향을 미치는 것으로 나타나 의료

지원의 확충이 요구되고 있다[26].

귀국 후 참여자들에게 나타난 이상한 신체증상들은 주위 사람들로 하여금 이들을 기피하게 만들었고 이러한 건강상의 어려움과 주변 사람들의 부정적 시선으로 인한 위축감은 이들을 더욱 고통으로 빠져 들게 만들었다. 죽음을 불사하고 전쟁터에 다녀온 자신들의 업적을 낮게 평가하거나 냉대하는 사회적 반응뿐만 아니라 복지혜택과 의료서비스 등 적절한 물질적, 심리적 보상을 해주지 않는 정부의 무관심은 베트남전 참전군인들의 자아존중감을 떨어뜨렸다는 연구[27]가 있듯이 이러한 심리적 위축과 분노는 이들의 정신건강 측면에서도 나쁜 영향을 미쳤을 가능성이 있다.

중심현상인 ‘끝없는 고엽제 고통의 굴레’의 정도에 영향을 주는 중재조건은 ‘의지가 되는 전우’, ‘배우자의 든든한 지지’, ‘종교에 의지하기’의 하위범주에 따라 ‘울타리가 되는 주변 사람들’이라는 범주, ‘국가의 보상과 지원’의 하위범주로 국가의 혜택이라는 범주로 나타났다. 고엽제로 인한 후유증으로 질병이나 장애가 있을 경우 후유(의)증에 대한 보상과 지원을 법률에 근거하여 보훈처에서 지원하고 있어 경제적 어려움을 겪는 고엽제 피해자들에 도움이 되고 있다. 울타리가 되는 주변 사람들에서는 배우자, 친구, 가족 및 의료전문가들이 정보제공자로서 역할뿐 아니라, 지지자로서 매우 중요한 역할을 하는 것으로 나타났다. 참여자들은 배우자 외에도 고엽제 전우회와 동병상련을 경험한 고엽제 피해자들로부터 많은 지지를 받는 것으로 나타났고 이들과 고엽제 노출 피해 관련 정보를 공유하고, 소통함으로써 정서적 지지를 얻었다. 따라서 고엽제에 노출된 월남전 참전군인의 정신재활서비스 제공을 위해 이러한 지지자원을 활성화할 수 있도록 돕는 프로그램이나 방안을 모색할 필요가 있다.

중심현상인 ‘끝없는 고엽제 고통의 굴레’을 해결하고자 고엽제에 노출된 참여자들은 ‘백방으로 치료법 알아보기’, ‘고통에 대처하기’, ‘희망 가지기’, ‘참전의 가치 부여하기’의 작용/상호작용 전략을 사용하였다. 참여자들은 등급을 받으면서 지원을 받을 수 있는 의료혜택을 적극적으로 활용하였다. 국가보훈처에서는 국가유공자 및 고엽제 피해자들의 건강한 생활을 유지하고 각각 대상에 맞는 의료지원을 하고자 전국의 6개 보훈병원과 300여개의 위탁병원을 지정 운영하여 대상 등급에 따라 국비 진료 혹은 감면 진료를 받을 수 있게 하고 있다 [28]. 참여자들은 건강을 챙기기 위해 자신의 몸에 맞는 운동을 하고 생활습관을 개선하고자 하였다. 생활습관

개선 프로그램은 복부비만, 혈압, 이상 지질혈증, 혈당에 긍정적인 영향으로 줌으로써 고위험집단의 질병예방 효과를 유도할 수 있다는 선행 연구결과[29]에도 나타나 있으므로 이들의 건강을 향상시키기 위해 보다 체계적이고 입증된 건강 개선 활동 및 유지 전략이 제공되어야 할 것이라고 본다.

참여자들의 신체적 고통은 지금도 계속되고 있으며 더불어 이들이 노인이 됨에 따라 노화에 따른 문제들이 추가된다. 노년기의 건강이나 삶의 질 개선 등 발달 단계상 통합을 달성해야 할 시기임에도 투병생활과 갖가지 불확실한 미래에 그날 그날 대처해 오느라 이들은 노년기를 준비하거나 또는 마음의 여유도 없이 노년기에 도달하게 된다. 지금이라도 참여자들이 인간다운 삶을 유지하고 생을 분노감 없이 편안하게 잘 마무리할 수 있도록 국가 정책이 제공하는 혜택 외에도 다양한 건강증진 프로그램 등이 개발되어 이들의 신체 및 정신건강증진 개선에 도움을 주어야 할 것이다.

참여자들은 자신의 역할을 인식하면서 공동의 삶을 이어가고자 하였다. 세월이 지난 지금도 여전히 고엽제의 피해로 인한 고통은 참여자들을 힘들게 만들지만 새로운 치료법 개발과 국가의 더 나은 지원의 희망을 가져본다. 그러면서 고달픈 현실마저도 삶의 일부로 받아들이고 수용하면서 힘겹게 버티며 고엽제 고통을 의도적으로 견뎌 나간다.

이와 같은 상호작용 과정에서 고엽제에 노출된 월남전 참전군인들의 ‘끝없는 고엽제 고통의 굴레’의 결과는 ‘불확실성과 함께 살아가기’, ‘삶의 가치 실현하기’로 나타났다. 우리나라의 월남전 제대군인의 경우에는 자신들의 희생이 국가의 다양한 분야에서의 발전에 초석이 되었다고 생각하고[3] 참전을 명예롭게 생각하고, 군복무를 매우 긍정적으로 평가하였으며, 그들의 군생활에 대해 큰 자부심을 가지고 있는 것으로 나타났다[13]. 본 연구에서도 대부분의 참여자들은 병마와 생활고에 힘들게 살고 있지만 월남에 다녀온 것을 후회하지는 않았다. 월남전에서 받은 수당의 대부분은 국가에서 환수하여 고속도로, 제철소 건설 등에 사용되어지면서 국가 경제발전의 초석이 되었다는 긍지와 자부심으로 삶을 의미 있게 받아들였다. 일부 참여자는 못살고 힘들었던 시절에 동생이나 형의 등록금, 결혼자금 등을 보태면서 가정을 일으켜 세워 그나마 이만큼 살고 있다고 자랑스럽게 생각하기도 하였다. 다만 변해버린 성격은 삶을 살아가는데 걸림돌이 되기에 바꾸려고 부단히 노력하면서 살고 있었다. 이들은 다양한 전략을 사용하여 자신이 살아온 인생

을 돌아보면서 존재 의미를 찾고 긍정적인 삶을 재구성하고자 하였고, 힘겹게 버티고 견뎌내면서 살아가고 있는 것으로 나타났다.

고엽제에 노출된 월남전 참전군인의 삶의 재편성 과정은 시간에 따라 '탐색기', '조정기', '적응기'의 3단계로 나타났다.

본 연구의 참여자들은 삶을 재편성하면서 첫 번째 경험하는 단계는 '탐색기'이다. 정확한 진단이 없이 여러 병원을 옮겨 다니면서 고통의 날들을 보내게 한 질환이 세월이 지나고 나서야 고엽제 때문이라는 것을 알게 된다. 몸과 마음의 고통으로 수많은 약들로 하루하루를 버티지만 시간이 지날수록 낫지 않고 늘어가기만 하는 질환으로 병원생활에 의존하며 살아가는 자신을 탐색하게 되는 단계이다.

고엽제 관련 등급을 받기 전 알 수 없는 질환을 치료하기 위해 살다 보니 생활고에 하루하루가 힘들고 의미 없는 삶의 연속이었고 너무나 고통스러운 현실에 삶을 포기하려고 하기도 하였다. 참여자들은 자신들이 사는 모습을 보면서 고통으로 삶이 무너져 내림을 인식하게 된다. 이는 장기 입원 노인들은 심한 통증과 끝이 보이지 않는 투병 생활에 지치게 되어 우울하게 되고 그것은 부정적인 심리상태로 이어진다[30]는 연구 결과와 유사한 결과이다.

두 번째 단계는 조정기로서 참여자들이 고엽제 노출로 인해 변화된 삶을 재편성하기 위해 현실과 타협을 시도하고 어려움을 극복하고 살아가기 위해 변화가 일어나는 시기이다. 자신을 둘러싼 사회, 경제적 상황을 이해하고 수용하기 위해 노력한다. 따라서 조정기 단계에서는 생각과 행동을 점차적으로 바꾸게 된다. 참여자들은 국가에서 지원하는 의료혜택을 활용하고 스스로 강해지기 위해 의료진이 조인하는 운동과 생활 습관을 바꾸고자 노력하였다. 이는 조미자[31]의 여성 폐결핵 환자의 질병 경험 과정의 '자기 건강 구축기' 단계에서 건강을 위해 스스로 책임지고 지속적으로 관리해야 한다는 사실을 깨닫고 자신에게 맞는 건강생활을 실천하여 습관화되어간다는 결과와 유사하였다. 그리고 고엽제 후유(의)증 환자로 받은 주변의 무시와 편견에 당당하게 맞서 대응하고자 하였다. 아직도 국가의 고엽제 후유(의)증 관련 보상과 지원을 모르는 고엽제 노출 군인들에게 적극적인 홍보가 필요하다. 이 시기에 참여자들은 고통속에서도 견뎌내고 살아내기 위하여 노력을 하고 있으므로 이들이 손쉽게 접근할 수 있는 건강프로그램이 필요하다.

참여자들은 다른 고엽제 피해자들이 느끼고 어려워하

는 부분을 자신의 경험과 더불어 함께 고민하고 도와주면서 보람을 느끼고 사회의 일원으로서 자신의 역할을 해내고 본보기로서 살아가야 하는 책임감으로 살아가고 있었다. 고통스러운 시간이 지나도 나아질 기미가 보이지 않는 고통스러운 증상들은 하루하루 힘겹게 버티어나가면서 현실을 수용하고 받아들이고 지금보다는 더 나아질 거라는 희망으로 힘겹게 버티고 있었다. 과거에 연연하지 않고 운명으로 받아들이면서 욕심과 미련을 버리고 살아가고자 하였다. 시간이 흐르면서 효과적인 전략을 사용함으로써 고엽제 굴레를 견디고 이겨내기 위한 과정으로 나타났다.

세 번째 단계인 적응기는 참여자들이 고엽제 피해로 인한 치명적인 고통을 인식하고, 조정기를 통해 삶의 재편성을 재정립하는 단계이다. 젊은 나이에 목숨과 바뀐가며 다녀온 전쟁에서의 보상금 대부분을 국가의 경제발전 전에 사용되었고 그로 인해 이만큼 나라가 발전했다고 부듯하게 생각하고 있었다. 귀국 후 변화된 성격을 바꾸고자 부단히 노력하면서 자신이 살아온 길을 되돌아보면서 자신에 대한 성찰을 하고 긍정적인 삶을 재구성하고자 하였다.

본 연구에서는 한 단계가 끝나면 다음 단계로 원활하게 넘어가는 선형적 과정을 보이기보다는 모든 단계의 과정에서 되돌아오거나 머무르기 그리고 나아가기 등 순환적인 과정을 보였다.

고엽제에 노출된 월남전 참전군인의 삶의 재편성 경험에서 핵심범주인 '고엽제 고통의 굴레를 견뎌내고 살아가기'를 중심으로 지속해서 나타나는 범주간의 관련성을 확인한 결과 고엽제에 노출된 월남전 참전군인의 삶의 재편성 경험 유형은 활동형, 순응형, 인내형, 원망형의 4가지 유형으로 나타났다.

고엽제에 노출된 월남전 참전군인인 본 연구의 참여자들은 귀국 후 신체에 나타나는 원인 모를 갖가지 증상과 성격변화, 치료비로 인한 경제적 어려움, 직업의 유지 곤란, 사회의 편견으로 인한 대인관계 곤란 등으로 긴 시간 혼란의 시기를 거친다. 원인이 고엽제 노출로 알려진 후에도 계속 나타나는 또 다른 신체 증상과 자녀에게까지 유전되는 문제들로 절망에 빠지기도 한다. 국가의 지원으로 무료진료는 가능해졌지만 등급에 따라 지원금이 다르고 등급 받기가 어려운 경우도 많다. 귀국 후 긴 시간 동안 발생하는 이러한 사건들로 인해 일반적인 인생의 각 발달과정 동안 이루어야 할 일들이 지속적인 혼란 가운데 다양한 과정을 거치면서 노년기에 이른 지금에는 어느 정도 삶의 재편성 과정이 드러나면서 여러 유형으

로 삶을 마주하는 형태를 각자 구성하게 되었다.

본 연구의 간호교육 측면은 고엽제에 노출된 월남전 참전군인의 삶의 재편성 과정에 대한 근거이론적인 접근을 통해 고엽제에 노출되면서 겪게 되는 여러 가지 문제점과 함께 그에 대한 반응 및 상호작용적 대처 전략에 관한 과정을 설명하는 이론적 기틀을 기술하였다. 본 연구는 현장에서 일하는 간호사와 지역사회 보건의로 종사자들에게 고엽제에 노출된 월남전 참전군인들의 특성과 삶을 더욱 깊이 이해할 수 있도록 도울 수 있을 것이고 그들에게 체계적으로 접근할 수 있는 간호중재 프로그램 개발에 기여할 수 있으리라 사료된다. 간호연구 측면은 월남전 참전군인들이 경험하는 고엽제 노출과 관련하여 연구한 것은 대부분이 양적연구가 우세하며 사회복지 측면에서 많은 연구가 이루어졌다. 그러나 본 연구는 고엽제에 노출된 월남전 참전군인의 삶의 재편성 과정을 상징적 상호작용 주의 철학적 기반으로 질적연구 방법으로 접근하였다는 점에서 간호연구를 위한 의의가 있다. 또한, 고엽제에 노출된 월남전 참전군인의 삶을 재편성하여 살아가는 과정을 탐구하고 이해하여 이를 설명하는 경험구조를 제시하고 실제이론의 틀을 마련함으로써, 간호학문의 발전에 기여했다는 데 그 의의를 찾을 수 있다. 그리고 기존의 양적인 도구로는 참여자의 경험을 충분히 파악할 수가 없는 고엽제에 노출된 월남전 참전군인의 삶의 재편성 과정을 심층면담과 관찰을 이용하여 참여자의 내부적 관점을 더욱 깊게 이해할 수 있도록 접근했다는 점에서 큰 의의가 있다.

간호실무 측면은 참여자가 고엽제가 노출된 상황에서 삶의 재편성을 위하여 어떤 경험을 하였는지 참여자의 입장에서 확인함으로써 고엽제의 노출 상황에서 나타나는 현상을 보다 잘 이해하게 되고, 이를 바탕으로 실무에 잘 접근할 수 있도록 도울 것이다. 또한 보훈병원 간호사들로 하여금 고엽제에 노출된 참전군인을 위한 간호중재 프로그램을 개발할 수 있는 근거를 제공함으로써 환자 요구에 부응하는 간호를 계획하는 데 도움을 줄 것이다. 그리고 정책입안자들이 고엽제 또는 보훈 관련 정책을 개발하고자 할 때 실제적 자료로 제공될 것이다.

5. 결론 및 제언

본 연구에서 고엽제에 노출된 월남전 참전군인의 삶의 재편성은 ‘끝없는 고엽제 고통의 굴레’라는 중심현상을 인식하게 되며 ‘고엽제 고통의 굴레를 견뎌내고 살아가

기’ 과정을 나타냈다. ‘고엽제 고통의 굴레를 이겨내고 살아가기’는 ‘고통을 견뎌내고자 함’이라는 맥락적 요인과 ‘울타리가 되는 주변 사람들’, ‘국가의 혜택’의 중재적 요인이 작용하여 개인, 사회, 국가가 상호작용하는 가운데 진행되는 것을 알 수 있었다. 시간의 흐름에 따른 고엽제에 노출된 월남전 참전군인의 삶의 재편성 경험 과정은 탐색기, 조정기, 적응기의 3단계로 확인되었으며, ‘고엽제 고통의 굴레를 견뎌내고 살아가기’의 유형은 활동형, 순응형, 인내형, 원망형의 네 가지 유형으로 나타났다. 이를 바탕으로 고엽제에 노출된 월남전 참전군인의 삶의 재편성 과정과 유형에 근거하여 고엽제에 노출된 월남전 참전군인의 삶의 재편성 과정을 이해하고 이를 근거로 적절한 간호중재를 계획할 수 있도록 이론적 기틀을 마련하였다.

본 연구는 참여자들의 신체검사 판정 결과를 고려하지 않고 삶의 재편성 경험을 탐구하고자 하였기 때문에 참여자들이 고엽제에 노출된 모든 월남전 참전군인을 대표할 수 있는지의 문제는 제한점으로 들 수 있다.

본 연구의 결과를 바탕으로 고엽제에 노출된 월남전 참전군인의 삶의 재편성 과정에 대한 전반적인 이해를 기초하고 고엽제에 노출된 월남전 참전군인 간호요구를 파악하며, 지지중재 프로그램을 개발하여 그 효과를 검증할 필요가 있다. 또한 고엽제에 노출된 월남전 참전군인 지원을 강화하기 위하여 사회적으로 지원서비스 확대를 향상할 수 있는 방안이나 대책이 마련되어야 할 것이다.

References

- [1] T. Y. Kim, "A Study on the Improvement of Medical-Welfare Support with Diseases Analysis of Agent Orange patients", *Journal of Patriots and Veterans Affairs in the Republic of Korea*, Vol.8, No.2, pp.2093-228, 2009.
- [2] Ministry of Patriots and Veterans Affairs, Status of War Veterans and Agent Orange patients Registration, Available From: <http://www.mpva.go.kr>, 2019. 05.
- [3] G. V. Na, Vietnam dispatch and national development, Institute for military history, Korea, p.359, 1996.
- [4] Y. J. AN, *The Effects of Physical Activity on Depression and Quality of Life in Patients with Agent Orange*, Master's thesis, Woosong University, Daejeon, Korea, pp.1, 2018.
- [5] H. C. Oh, S. U. Lee, J. S. Hong, G. G. Lee, H. G. Kang, J. U. Won, Epidemiological investigation of the 2th defoliant damage, Ministry of Patriots and Veterans Affairs, Korea, 2001.

- [6] T. Y. Kim, "A Study on the Improvement of Medicl-Welfare Support with Diseases Analysis of Agent Orange patients." *The Korean Association for Patriots and Veterans Affairs Studies*, Vol.8, No.2, pp.203-228, 2009.
- [7] Korea Ministry of Government Legislation, Act on the Establishment of Exchange Support and Organizations: Available From: <http://www.law.go.kr>, 1999, 04.
- [8] M. K. Jung, S. Y. Kim, "Korean War Veterans' Experience of War and Meaning in Life, Journal of Critical Social Welfare", Vol.58, pp.243-278, 2018. DOI: <https://doi.org/10.47042/ACSW.2018.02.58.243>
- [9] S. U. Lee, S. H. Yoo, H. C. Oh, G. G. Lee, C. U. Lee, Epidemiological investigation of the 5th defoliant damage, Ministry of Patriots and Veterans Affairs, Korea, 2016.
- [10] J. H. Rho, *A Clinical Study of Dermatoses of Vietnam Veterans Exposed to Agent Orange*, Master's thesis, Kyung Hee University, Seoul, Korea, 2004.
- [11] J. S. Choi, E. H. Kong, K. S. Suh, K. S. Tae, "Skin Diseases among Veterans Exposed to Herbicides Used in Vietnam", *Korean Journal of Family Medicine*, Vol.26, No.6, pp.6-14, 2005.
- [12] W. Y. Kang, H. G. Kim, M. H. Jung, "Is cardiovascular disease more common in Vietnam veterans exposed to agent orange?", *The Korean journal of medicine*, Vol.73, No.3, pp.299-306, 2007.
- [13] S. R. Kang, S. H. Kim, H. U. Lee, "Predictors of PTSD symptoms in Korean Vietnam War veterans", *Korean Journal of Clinical Psychology*, Vol.33, No.1, pp.35-50, 2014.
- [14] H. S. Hyun, T. Y. Kim, Y. Y. Kim, "The Influence of Post-Traumatic Stress and Social Support on Depression of Vietnam Veterans", *The Korean Journal of Health Service Management*, Vol.12, No.1, pp.137-147, March, 2018. DOI: <https://doi.org/10.12811/kshsm.2018.12.1.137>
- [15] T. Y. Kim, "A Corroborative Study on the Depression of Agent Orange Patients: SGDS scale Focus on", *The Korean Association for Patriots and Veterans Affairs Studies*, Vol.10, pp.53-77, 2011.
- [16] S. J. Oum, J. H. Choi, T. Y. Kim, M. Y. Jung, H. S. So, "The Relationship between Posttraumatic Stress Disorder and the Quality of Life among the Vietnam War Veterans", *Korean journal of psychosomatic medicine*, Vol.19, No.2, pp.83-91, 2011.
- [17] J. J. Han, "*The Lived Experience of Female Military Nursing Officers During the Vietnam War*", Ph. D dissertation, Ewha Womans University, Seoul, Korea, 2017.
- [18] A. L. Strauss, J. M. Corbin, Basics of Qualitative research: Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory. 2nd ed, p.312, 1998.
- [19] J. Corbin, A. Strauss, Basics of Qualitative Research(3rd Ed.). techniques and procedures for developing grounded theory. California: Sage: p.65-87, 2008. DOI: <http://dx.doi.org/10.4135/9781452230153.n4>
- [20] E. W. Joo, "*Experience of Agent Orange and Depression and Quality of life: Mixed Method*, Master's thesis", Graduate School of Konyang University, Daejeon, Korea, 2019.
- [21] N. Floret, F. Mauny, B. Challier, P. Arveux, J.Y. Cahn, Dioxin emissions from a solid waste incinerator and risk of non-hodgkin lymphoma. *Epidemiology*, Vol.14, No.4, pp 392-398, 2003. DOI: <https://doi.org/10.1097/01.ede.0000072107.90304.01>
- [22] N. Floret, F. Mauny, B. Challier, P. Arveux, J. Y. Cahn. "Dioxin emissions from a solid waste incinerator and risk of non-Hodgkin lymphoma". *Epidemiology*, Vol.14, No.4, pp.392-398, 2003. DOI: <https://doi.org/10.1097/01.ede.0000072107.90304.01>
- [23] I. S. Park, Y. H. Kim, "Influence of Line Dance Participants' Physical Self-Efficacy and Health Promotion Acts on Mental Happiness", *Korean society of sport and leisure studies*, Vol.13, No.1, pp.1127-139, 2011.
- [24] J. M. Magilvy, "Quality of life hearing impaired older women", *Nursing Research*, Vol.34, No.3, pp.140-144, 1985. DOI: <https://doi.org/10.1097/00006199-198505000-00003>
- [25] L. M. Wankle, K. Mummer, T. Stephen, C. L. Craig, "Prediction of Physical Activity Intention From The Campbell's Survey of well-being". *Journal of Sports & Excise Psychology*, No.16, pp.56-69, 1994. DOI: <https://doi.org/10.1123/jsep.16.1.56>
- [26] B. N. Kim. "*A study on health condition and living satisfaction degrees of vietnam war participants who suffer from agent orange-permanent lesion*", Master's thesis, Kyung Hee University, Seoul, Korea, 2002.
- [27] I. S. Lee, Factors that Affect Self-esteem among Vietnam War Veterans, *Journal of Families and Better Life*, Vol.22, No.1, pp.11-25, 2004.
- [28] Ministry of Patriots and Veterans Affairs statistical data, Vietnam Veterans and Defoliant Status. Available From: <http://www.mpva.go.kr>, 2019.05
- [29] H. K. Kim, E. H. Nah, "Effectiveness of lifestyle interventions to prevent diabetes and cardiovascular diseases in a health promoting hospital", *Korean Journal of Health Education and Promotion*, Vol.32, No.4, pp.37-46, 2015. DOI: <https://doi.org/10.14367/kihep.2015.32.4.37>
- [30] I. S. Choi, K. S. Park "The effects of pain, sleep, and depression on quality of life in elderly people with chronic pain", *Journal of Digital Convergence*, Vol.15, No.8, pp.289-299 2017. DOI: <https://doi.org/10.14400/JDC.2017.15.8.289>
- [31] M. J. Cho, "*The experience of illness process on women with pulmonary tuberculosis*", Master's thesis, Ewha Womans University, Seoul, Korea, 2011.

윤 재 현(Jae-Hyeon Yun)

[정회원]



- 2009년 2월 : 부산가톨릭대학교 일반대학원 간호학과 (간호학석사)
- 2020년 2월 : 부산가톨릭대학교 일반대학원 간호학과 (간호학박사)
- 2020년 9월 ~ 현재 : 동의과학대학교 간호학과 교수

〈관심분야〉

성인간호, 기초간호, 질적연구, 양적연구