

“환병환자 86%가 ‘한’맺혔다”

91.9.18

연세의대 민성길교수 정신과적 분석 시도

‘한이 맺혔다’ ‘한스럽다’ 등의 말로 이미 우리 생활 속에 익숙해 있는 ‘한’. 우리 민족의 뿌리 깊은 정서로까지 불리는 이 ‘한’에 대한 정신과적 분석이 시도되고 있다.

연세대 의대 정신과 민성길 교수는 최근 발표한 논문 ‘환병과 한’을 통해 “조사대상 환병환자의 86%가 각종 한이 있으며 80% 이상이 자신의 한을 환병의 주원인이라고 생각하고 있는 것으로 나타났다”면서 “한이 극복되지 않고 병리화된 것을 환병으로 보아야 한다”고 주장했다.

민 교수의 조사는 연세대 세브란스병원을 찾은 1백46명의 환병환자를 대상으로 한 것으로, ‘한’에 대한 첫 정신과적 접근이다. 환자들이 환병의 원인이 되었

모를 때 너무 일찍 결혼한 것 △자식 공부 못시킨 것 △배우치 못한 것 △마음껏 살아보지 못한 것 △정치·사회적으로 억압받고 고생한 것 △가족의 죽음 등도 한이 맺히게 하는 주요 원인인 것으로 밝혀졌다.

특히 여성환자들의 경우 △시

나 체념되더라도 ‘허무’ ‘후회’ ‘외로움’ ‘열등감’ 등의 감정상태로 남아 있다가 자식의 대입실패나, 가족간 재산다툼, 사업실패, 부도, 동업자의 배신 등의 현실상황에 부닥쳐 ‘환병’으로 나타나게 된다고 지적했다.

따라서 환병치료를 위해선 ‘한’을 풀어주는 것이 무엇보다도 중요하다고 민 교수는 진단했다.

민 교수는 “한이 우리 민족 고유의

조실부모등 어릴때 불행·충격이 큰 영향 한풀이·굿판등 치료효과 연구·수용 필요

다고 주장한 ‘한’의 내용 가운데 가장 많은 것은 조실부모, 어릴 때 부모의 구박·학대·무관심, 부모 사이의 불화 등 어릴 때의 불행한 경험들이다. 이밖에 △결혼을 못한 것 △어려서 아무 것도

어머니의 구박 △시댁 식구들의 돈 요구 △남편과의 성생활에 대한 불만 △자식들의 배반 등도 한의 원인으로 많이 나타난다.

민 교수는 “오랜 기간에 걸쳐 쌓이게 되는 이런 한은 극복되기

정서인 것으로 볼 수 있기 때문에 우리 민족 고유의 ‘한’치료방법으로 개발됐던 한풀이놀이, 굿판 등의 치료효과에 대한 현대의 학의 과감한 연구와 수용이 필요하다”고 제안했다.