

## 한국 간호지식체의 생산과정과 담론분석적 전망

권 봉 숙\* · 박 형 숙\*\*

### I. 서 론

우리 인간들은 사회적으로 존재하며 삶을 영위하고 있다. 그리고 많은 목적들을 성취하기 위하여 여러 가지 일들을 계획하고 수행한다. 우리 인간들은 이러한 제반 활동을 수행하기 위해서 "안다"라는 단어를 적용할 수 있는 많은 것들을 파악하고 있어야 한다. 그러므로 인간의 역사에서 여러 가지 앎 또는 지식 이론들이 있어 왔다는 것은 그리 놀라운 일이 아니다. 여러 시대의 상황이나 문제의 다양성에 따라 지식에 대한 이론들이 서로 달리 제기된다는 것은 당연한 것이다. 지식의 문제는 새로운 시대에 따라 새로운 문제의 발생에 맞추어 항상 새로운 조명이 있어야 하겠기 때문이다(정대현, 1991).

모든 사물은 사실상 그 명칭이 생기기에 앞서 이미 존재하고 있는 법이듯이(백기수, 1993) 간호학이나 간호 지식체도 학명이 생기기 훨씬 전에 이미 존재하고 있었지만 사람의 의지에 의해 질서있게 조직적으로 배열하는 방법을 탐구한 역사는 오래되지 않았다.

백(1993)은 인류는 하나이며 비록 그 피부색이나 용모가 제각기 다를지라도 다 같이 인간임에는 틀림없지만 동양인과 서양인이 엄연히 구별되고, 동양인은 서양인이 아니듯 학문의 세계도 나름대로의 세계관이나 인생관에 바탕을 둔 경험적, 구체적인 의식의 특수성에 근본된 그 무엇이 있어야 한다고 하였다. 간호학은 인간을

이해하고 건강을 증진, 회복시켜 삶의 과정에서 오는 고통을 경감하며 생명을 보존시키는데 필요한 원리들을 연구하는 학문이다. 간호라는 인간 돌봄의 방식을 연구하는 간호학에서도 인간을 이해하고 돌기 위해서 그 인간의 삶의 방식, 사상, 자연 환경 등을 변수화 하지 않을 수 없다. 지구상에서 가장 대표적으로 대별하는 것이 동양과 서양으로 이해된다. 동서양의 삶의 방식, 사상, 인생관, 세계관, 과학탐구와 기술개발의 방법 등은 다양한 차이점과 유사성을 형성하면서 발전해 왔다. 이런 관점에서 우리나라는 동양 문화권의 맥을 잇는 위치와 역사를 갖고 있음은 재론의 여지가 없다. 박동환(1993)은 동양권에서는 하나의 담론의 영역(the universe of discourse)을 넘어서는 또 하나(alternative)의 담론 영역은 존재하지 않으며, 주어진 담론의 영역 안에서 가능한 논리적 형식은 반(反) 또는 복(復)의 과정이었다고 표현하였다.

우리나라는 1880년경 서구문물의 도입과 함께 영국의 선교사이며 간호사인 Heathcote가 한국을 방문한 이래 간호도 도입되어 오늘에 이르게 되었다고 전산초(1991)는 현대 간호의 뿌리를 밝힌 적이 있다. 그러면서 간호의 독특한 특성이 사유적인 이론중심보다 실무중심으로 발전되어왔으므로(Johnson, 1991), 간호실무가 간호이론의 뿌리가 된다는 점으로 미루어 실무에서 이론의 근간을 찾아야 할 필요성이 있음을 덧붙였다.

\* 대동간호전문대학  
\* 부산대학교 간호학과

푸코(1992)는 지식의 외적 체계보다 지식의 내적 체계와 지식을 구성하는 형태나 담화의 새로운 체계 형성에 필요한 차원의 문제를 제기한 적이 있다. 그는 어떤 체계로 지식의 질서속에 갑작스런 변화의 조짐이 생기고 조금씩 움직여 나가는지, 지식의 변화가 왜 우리가 생각했던 것처럼 조용하고 지속적인 이미지에 맞지않는가를 물었다. 그러면서 실천에 의해서 지식이 생산되며 실증적인 지식은 주어진 시대와 문화에 따라 각기 다른 형태로 배열된다고 하였다. 그리고 물음의 핵심 즉 과학적인 지식은 무엇이며, 지식은 어떻게 조직되는지는 시대를 걸쳐오면서 변화하는 것을 발견했다. 게다가 인간이 학문의 대상으로 연구되기 시작한 것은 극히 최근의 일이라고 주장했다(푸코, 홍성민 옮김, 1993). 이 맥락에서 보면 인간 이해를 바탕으로 돌봄을 제공하는 간호과학의 학문적 바탕이 되는 간호이론의 논의역사가 짧은 것은 결코 의아스러운 일이 아니다. 간호과학은 인간을 핵심적인 대상으로 간주하기 때문에 학문적인 체계를 갖추게 된 역사는 시대의 흐름에 따른 것으로 이해된다.

지식이란 구체적으로 어떤 모양새를 갖고있으며 어떤 생산과정을 거쳐 이 사회속에서 통용되는가? 우리나라에서 간호에 대한 지식체계를 논하기 시작한 것은 그리 오래지 않다. 그러면 간호실무를 행하는데 어떤 지식체계를 사용했단 말인가? 우리나라 사람의 특성에 적합한 간호지식체의 교육으로 분류된 현대 교육 프로그램은 희박한 실정으로 서구적인 간호지식체계를 도입해서 체계적인 비판 과정을 거치지 않고 번역되거나 원서들에 의존한 문헌들에 의존한 지식체들로 교육받고 임상실무에 임했다. 이런 현실속에서 시대는 변했고 기존 간호에 대한 반성적 성찰이 절실히 요구되고 있는 실정이다. 우리나라의 간호를 거론한 것은 1980년대 이후 최 등에(1992)의해 문화적 특성에 알맞는 간호의 필요성을 제창하면서 본격화되었다. 이 시점에서 한국간호지식의 구체적인 모습은 어떤 특징을 갖고있으며 그 생산과정은 어떠했는지 담론분석적 방법을 적용하여 밝혀본다. 푸코의 담론분석적 방법에서는 '지식이란 무엇인가'의 문제가 아니라 '어떻게 해서 특정 시기에 특정 수준의 실천을 통하여 이러한 유형의 지식체가 성립될 수 있었는가'에 대한 답을 찾아내는 것이다.

## II. 한국간호지식의 생산과정

### 1. 한국 간호지식의 흐름

#### 1) 서양간호학의 도입

19세기말 초기 선교사 간호사들이 서양식 간호법을 보급하여 간호실무에 적용한 것이 한국 간호지식 생산의 첫걸음으로 볼 수 있다. 탐구과제이기도 한 우리나라 고유의 방식으로 행해져 오던 한국 간호방법은 체계적이고 이론적인 지식을 갖춘 모양새를 만들지 못했다. 그러나 헌신과 봉사로 일관된 간호사들의 간호정신은 간호역사의 어느 때 보다 높고 숭고하였다고 이(1995)는 지적하면서 우리나라 고유의 간호지식체에 대한 설명보다는 제도적인 간호의 발전에 중점을 두고 서술하였다.

#### 2) 대학과정의 간호교육 실시

1950년 대에 한국은 남북한 전쟁으로 심한 국가적 위기를 겪는 동안 수많은 종류의 환자와 질환이 발생하여 간호실무의 필요성이 급증하였다. 그러한 추세에 따라 간호인력의 수급문제, 체계적이고 전문적인 간호교육의 필요성이 급증하였다. 우리나라에서는 처음으로 대학과정의 교육이 실시된 것도 이 시기다(이, 1995). 이때 우리나라 간호학에서 사용한 간호지식체는 서구의 간호학으로 한국인 특유의 풍토나 정서는 거의 고려되지 않은 변수였다.

1960년 대에 간호교육의 수준 향상으로 대학원 석사과정까지 개설되어 간호관련 논문들이 발표되면서 간호연구의 일환으로 간호지식에 관한 관심을 서서히 드러내는 논문들이 발표되었다. 그러나 기계론적인 세계관의 과학론에 입각하여 양적 연구의 엄격성 아래 간호지식의 글격을 형성하기에 여념이 없었던 시기다.

#### 3) 대한간호학회의 독립

1970년 무렵에는 대학원 과정이 급증하였으며, 처음으로 대학원 박사과정이 개설되어 본격적으로 간호지식에 관한 이론적인 논문들이 발표되었다.

그러나 여전히 서양의 간호관련 지식들을 번역하는 수준에 머물렀다. 주목할 만한 변화는 1974년에 대한간호학회가 독립되어 본격적으로 학술활동을 벌이기 시작한 것이다.

#### 4) 한국간호학의 인식

1980년대부터 하나의 지구촌 운동과 더불어 세계가 하나의 공동체가 되어가고 있으므로 각 나라의 독특한 간호정신들을 연구하고 개발해야 한다는 추이와 우리나라의 다민적인 성장에 힘입어 간호 또한 한국토양에 맞는 간호지식체 개발이 되어야 함을 자각하고, 이에 대해 관심을 갖게 되면서 여러 측면에서 한국적 간호지식체

개발을 위해 노력하게 되었다(김 등, 1994; 이, 1996)). 새롭게 대두된 대표적인 연구방향의 일환으로 질적 또는 정성적인 연구를 들 수 있는데, 우리나라 간호학문 분야에서는 1980년대에 들어서 본격적인 연구방법으로 도입되어 오늘에 이르고 있다. 기존 양적 연구 방법에서 다루기 힘든 부분들을 질적인 연구 방법들을 통해 보완, 병행해 나가므로서 지속적으로 발전해 나가는 간호학문의 미래는 다원주의적인 성향을 나타내며 발전하는 도상에 있다(이, 1980; 이, 1983; 김, 1986; 이, 1987; 이 외, 박, 1993).

1980년대 이후 우리나라의 사회·경제적인 힘의 성장은 상대적으로 일시 추축했던 우리의 전통을 각 방면에 시 찾아야 한다는 노력이 강도높게 일어나기 시작했다. 이 사상의 바탕은 신과학운동(new age science movement)이 기반이 되었는데 신과학의 뚜렷한 특색은 환원주의에서 전체론으로, 물심이원론 극복, 동양사상에 의 접근들을 들 수 있다. 이 중 의학계에서 거론된 것은 정신과 신체를 분리하고 인체를 분석적, 가산적으로 밝히는 보지않는 현대의학, 돌보기(care)보다는 치료(cure)를 선행시키는 인간 부재의 현대 의료에 비판을 가한 것들로 대표된다(마루야마 도시야끼, 1995). 물리학자로서 신과학운동의 기수로 알려진 카프라(1982)는 현대 문명이 지나치게 합리성만 추구하는 과학적 관점으로부터, 인간의 마음에서 상보적 기능을 담당하는 직관적인 지식 또는 인식에 눈을 돌려야 하는 전환 시기임을 깨달았다고 밝혔다. 간호분야도 역시 그와 같은 시대적 흐름을 역류할 수 없을 뿐더러 당연히 그러해야 했다. 간호이론중에서도 한국 간호이론의 특성과 뿌리를 찾은 것은 지금 우리에게 당면한 문제로 대두되고 있다. 최근 이(1996)는 한국의 전통적 간호가 일상생활을 통한 인(仁)의 실천으로 표현될 수 있으며, 이는 인사상이 간호의 기본 정신인 나이팅게일의 사상과 일치되기 때문이라고 연구의 결과를 발표하였다.

## 2. 간호과학연구의 기반

간호과학은 하나의 특별한 학제적(interdisciplinary) 과학으로서 그 동일한 정체성(identity)을 갖는다(정, 1981)는 논제에서 보듯이 간호과학은 고정된 상태가 아니라 학제적 과학으로 연구를 거듭하며 끊임없이 변화 발전해 가는 유동적인 개념이다. 과학이란 영어로 science로 사용되는데 라틴어 어원에서 '지식(knowledge)'이란 뜻을 내포하고 있으며(Polit & Hungler,

1983; Feldman, 1981), 사물의 구조, 성질, 법칙을 탐구하는 인간의 이론적 인식 활동 및 그 산물로서의 체계적, 이론적 지식을 말한다(황세연 외, 1987). 연구란 이등이(1991) 정의 내리기를 아직 알려지지 않은 어떤 질문에 대해 타당성 높은 해답을 얻으려고 탐구하는 과정으로, 과학적 연구란 문제 연구에 대해서 과학적인 방법을 적용한다는 뜻으로 풀이하였다. 이 과학적인 연구과정의 산물이 새로운 지식의 모습을 갖추게 된다는 것이다. 과학적 연구는 연구 목적에 따라 서술연구, 탐색연구, 상관성 연구, 실험연구, 방법론적 연구로 분류되고, 실무 이론에 따라서는 요인분리이론, 요인관련이론, 상황관련이론, 상황생성이론으로 분류되며, 인식론(epistemology, theory of knowledge)에 따르면 양적연구와 질적연구로 대별되어 분류된다(이, 임, 박, 1991).

### 1) 양적 연구와 질적 연구

간호과학에서 간호연구라는 것은 양적연구의 특성을 일컫는 말이었다. 즉 자연과학적 접근방법과 절차에 따라 연구를 수행하는 것을 말하며 여러 가지 자료수집 및 해석 방법과 밀접한 관련을 갖고 있다. 철학적으로는 실증주의 적인 견해를 갖는다(이 등, 1991; Bryman, 1992).

간호과학의 주된 연구 대상자는 인간이다. 인간을 대상으로 연구를 할 때 인간의 속성중에서 또는 인간 및 간호와 관련된 것들 중 측정 가능한 용어로 표현될 수 있는 것들을 중심으로 자료를 수집하여, 수량적인 통계적 추론을 바탕으로 통계적 확률에 의해, 가설 검증을 거쳐 결과를 얻는 것이 양적 연구의 주류를 이루었다. 김 등은(1994) 1962년부터 1991년까지 발표된 우리나라 간호대학원의 실험연구 170여편의 분석에 관한 연구에서 실험연구는 간호현장의 문제점을 해결하기 위한 처방수준의 이론 개발에 기본이 된다고 하였다. 우리나라에서 1962년 석사학위 과정이 개설된 이래 발표된 논문은 대부분 양적연구의 업적으로 이루어진 것이다. 그러나 직접 인간을 대상으로 하는 인과관계에 대한 예측(김, 1986; 이, 1986)이나, 윤리적인 측면, 실리적인 문제, 연구 방법상의 문제들이 드러낸 어려움들이(김 등, 1994; 이, 1994) 거론되기 시작하였다. 백(1993)은 지성에 의한 사유능력을 갖고 있으며, 의지에 의한 도덕적 행위, 애정의 미적 표현을 갈구하는 인간에게는 단순한 관찰이나 기술이나 실험을 통한 실증적 탐색만으로는 참다운 해답을 얻을 수 없는 문제들이 얼마든지 있기 때문에 인간을 대상으로 지식을 확대시켜 나가는데 실증

적인 방법만으로는 어렵다고 하였다. 그러나 그 장점을 부각시킨 Carper(1978)의 지식론에 따르면 실증적 지식체란 정형화 될 수 있을 뿐 아니라 검증 가능한 것들로, 서술, 설명, 예측적인 지식들을 들었다. 이들 실증적 지식들은 간호에 적용시켜 통제와 조작을 통해 일반화할 수 있는 지식내용들을 생산해 내었다. 양적인 연구의 범위내에서 통제 및 조작화를 통해 생산해 낸 실증적 지식은 간호과학의 중요한 지식체들로 자리하고 있을 뿐 아니라 실험효과의 극대화, 외생변수의 통제, 오차변량의 축소화를 위해 지속적으로 반복, 개발되어가고 있다(이, 1994).

질적 연구는 오래 전부터 시작되어왔다(이 등, 1996). 1960년대에 이르러 사회적 불안정이 커지고 페미니즘 운동 등이 시작되면서 양적 연구 방법만이 진리를 밝힐 수 있다는 과학적 신념들이 흔들리기 시작하였다. 간호학은 생명체인 인간을 대상으로 연구하는 학문이라고(1978)는 생명체를 대상으로한 조사나 연구결과의 특징을 그 변동 폭이 크다는 것을 들었다. 1960년대 초부터 간호학에서는 합리적, 경험적으로 측정할 수 있는 수준을 벗어난 죽음과 죽어가는 과정 등에 대한 간호사와 환자의 경험들을 연구하기 시작하였다. 소수의 질적 간호 연구자들은 인간의 독특한 경험세계로 접근할 수 있는 이 연구 방법에 영향을 받았다. 간호학에서도 다양한 양적 연구 방법들이 시행되고 있었지만, 양적 연구 방법에서 얻어진 부분적인 속성만으로 간호현상의 다차원적이고 주관적인 문제들을 해결하는데 한계가 있음을 절실히 느끼고 질적 연구 방법에 관심을 보이기 시작했다. 간호지식체의 구성을 위한 적절한 방법론에 관한 연구는 1980년대 이후에 시작하였으며, 질적 연구 방법은 이러한 맥락에서 인간을 대상으로하여 실무를 바탕으로 간호지식체를 발달시켜 가는 간호과학의 핵심을 탐구하는 한 방법론으로 부상한 것이다.

간호지식체는 패러다임의 심사숙고 과정을 거쳐 발달해 나가므로 점진적인 질적 연구의 방법 개발 및 간호 종사자 개개인의 지속적인 연구 작업을 통해서 온전한 형태를 갖추게 된다. 이를 인식해서 언어로 표현하고 기술하여 타당도 및 신뢰도 검증을 하는 것이 질적 연구의 흐름에서 논의되어야 한다.

## 2) 간호과학의 인식론적 기반

간호의 지식을 형성시켜온 연구 방법으로 양적 연구 방법과 질적 연구 방법이 있다. 각 방법에 대한 인식론은 어떻게 형성되었으며 그 바탕은 어디에 근거를 둔 것

인가? 양적 연구 방법의 기본적인 세계관은 기계적이고, 사물을 대하는 태도는 부분적이다. 즉 연구대상은 관찰 가능하고 측정 가능해야 하며, 연구 상황의 객관화를 위해 엄격한 통제와 조작화 과정을 거쳐 문제를 선정한 것이라야 한다. 연구 가능한 범위내에서 실험을 실시하고, 변수를 조작화하여 통계적인 분석으로 결과를 얻어 이론을 형성하여 지식체를 형성해 나간다. 과학 철학적 배경은 논리 실증주의를 배경으로 발달시켜온 것이다. 질적 연구 방법의 기본적인 세계관은 유기체적이고, 사물을 대하는 태도는 총체적이다. 즉 연구대상은 개인의 독특성에 기반을 둔 인간의 경험을 바탕으로 찾아지며, 연구 상황은 끊임없이 변화하는 자연스러운 상황을 가능하면 그대로 따라가면서 직관, 주관, 총체적 시각, 전통주의, 인본주의적인 사상을 바탕으로 진술되어야 한다(신, 1994).

## 3) 최근의 논의

양적 연구 방법은 간호학 연구의 골격과 발전 방향을 조성해 준 과학적 연구 방법이다. 다양한 양적 연구 방법의 발전 중에 인간을 대상으로 한 간호학 연구의 독특한 특성에 보다 적합한 방법으로 질적 연구 방법이 도입되었다. 양적 연구 방법의 독특성과 질적 연구 방법의 독특성은 그 연구 과정에서 여러가지로 차이를 나타내지만, 한결같이 인간 및 인간과 관련된 대상을 연구의 주제로 택하는 점에는 차이가 없다. Ketefian(1994)은 인간을 대상으로 간호 연구를 하는 것이니 만큼 간호연구는 각 나라간의 독특성을 기반으로 방법론의 장단점에 따라 국제적인 상호협력 방향이 모색되고 또 교류되어야 함을 강조했다. 그러므로 최근에는 두 가지 방법의 우열을 가리는 것보다 방법론의 다원론을 수용하고(이와 박, 1993), 장단점을 보완해 나가는 혼용법이 간호지식체 형성의 기반을 마련하는데 많은 기여를 할 것으로 기대하고 있다.

## Ⅲ. 한국간호과학의 담론분석

### 1. 지식과 힘

한 언설적 실천에 의해 규칙적인 방식으로 형성된 그리고 한 과학의 구성을 위해서 필수불가결한 요소들의 집합, 우리는 그를 지식(savoir)이라고 부를 수 있다. 지식, 그것은 한 언설적 실천속에서 그에 대해 말할 수 있는 바의 것이다(푸코, 1992). 푸코는 실천에 의해 지식

이 생산된다고 하였다. 생산된 지식이 사람사이에서 어떠한 효과를 발휘하기 위해서 힘이 필요하다. 힘이 사람사이에서 받아들여지는 이유는 단순히 금지의 기능으로 우리에게 작용하기 때문이라기 보다는 사물을 관통하고, 생산하며, 쾌락을 유도하고, 지식을 형성하며, 담론을 만들어내는 기능을 하고있기 때문이다. 그러므로 힘은 억압이라는 부정적인 기능을 넘어서 일종의 생산적 그물망으로 이해되어야 한다(푸코, 1991). 푸코에게 지식과 힘은 내적으로 상호간에 밀접한 연관성을 가지며 힘은 지식생산의 토대가 되는 것으로 보였다. 힘은 인간이 공존하는 사회적인 관계속에서 이루어지는 실천에 의해 생산된다는 것이다.

간호에서 간호학문과 간호실무는 불가분의 연관관계를 맺고 있다. 푸코의 이론에 따르면 간호학적 지식은 간호실무와 지적 연구를 토대로 생산되었다. 즉 간호실무와 지적 연구를 통해 간호지식을 생산하며, 생산된 지식을 바탕으로 간호의 영역에 힘을 얻게되어 하나의 간호관련 담론을 생산할 수 있다는 것으로 간호에 적용할 수 있는 것이다. 간호실무는 간호의 핵심적인 부분을 차지하며 변화하는 사회환경에 따라 그 방법들이 부단히 변화해 왔다. 그에 따라 간호실무를 드러내는 간호지식은 간호이론의 실질적인 내용이 되면서 실무에서 형성된 힘을 배경으로 발전할 수 있는 성격을 지니고 있다.

## 2 한국간호지식 생산을 결정짓는 구체적인 조건들

간호지식을 생산하기 위해서 필요한 것들은 어떤 것들일까? 생산과정에는 언제나 자료와 생산방식 그리고 환경적인 요인들이 필요하다. 지식의 생산에 있어서 언어는 중요한 역할을 한다. 지식은 언어를 통해서 체계화하는 구체적 내용이기 때문이며 뿐만 아니라 언어는 인간의 실제적인 이행에 있어서 구체적인 지평이기 때문이다(Said, E. W., 1975). 간호는 추상적이고 복합적인 개념으로 그 내용이 포괄적이므로 간단하게 정의내리기는 어렵다(박, 1990). 어근학적으로 간호는 병자나 부상자 또는 약한 노인이나 어린애를 보살피며 돌보아 주는 것이며(간호학사전, 1995). 한자의 뜻으로 보면 손을 눈 뒤에 얹어서 무엇을 자세히 보는 시능을 하는 '간'자와 되로운 한 척의 배와 같은 사람에게 언어와 약초로 보호해 준다는 의미의 '호'자가 합성되어 있어 '세밀하게 돌보아 준다'는 것이다. 고, 조, 최와 강(1990)의 연구에서 출생을 중심으로 한국인의 전통적 돌봄 개념을 연구한 결과 돌봄은 가족중심적이며 인간의 출생은 초월적인

힘에 의해 지배받는다는 한국 민간신앙 현상이 있음을 확인하였다. 김, 고, 김 및 이(1991)는 한사상의 개념들이 한국인을 위한 간호이론 개발의 이론적 토대로서 충분조건이 될 수 있으며 한사상을 간호에 적용하는 작업이 필요하다고 하였다. 유(1993)는 우리나라 간호현상의 특성이 아직 완전히 규명되지 않았고 더불어 한국적 간호의 본질 파악과 이론 정립은 태동의 단계라고 보았다. 간호지식체를 개발하기 위해 필요한 조건으로 간호연구를 들면서 전인적이고 총체적이며 또한 개별화된 간호방법을 발견하기 위해 일상생활 기술적 연구방법이 절대적으로 요청된다고 하였다. 김 등은(1994) 한국간호지식체 개발을 위해 한국문화 및 전통사상과 간호의 배후준거틀(metaparadigm)에 대한 지속적인 연구가 필수 조건임을 지적하였다. Kim(1994)은 돌봄 철학의 초점은 사람으로, 치료의 초점이 대상자의 문제들인 것과 대조되게 설명하였다. 따라서 간호지식의 생산을 위해서 갖추어야 할 요건은 실질적인 간호실무에서 돌봄을 주고 받는 사람사이의 간호행위와 태도, 그리고 그것들을 체계화시켜주고 구조화시켜주는 언어들이다.

## 3 에피스테메의 문제

에피스테메(épistémé)는 인식소(認識素)다. 인식소는 인식론에 앞서 존재한다(푸코, 1993). 즉 간호지식의 에피스테메는 간호와 관련된 그 어떤 인식소들을 모두 포함한다고 할 수 있다. 간호지식의 생산과정에서 보듯이 간호학은 간호실무를 바탕으로 형성되었다. 간호학문을 구성하는 바탕이 되는 언어는 간호실무를 배제하고는 성립될 수 없는 것이다. 간호실무에서 사용되는 의사소통의 주요 도구는 말이다. 우리나라 언어학에서(허, 1973) 말은 보는 각도에 따라서 머리 속에 저장되는 말과, 실제로 밖으로 나타나게 된 말과는 다른 점이 있다고 하였다. 이에 대해 소쉬르는 기억되는 말은 랑그(langue), 실현된 말을 빠롤(parole)이라고 하면서, 랑그는 머리 속에 저장되어 있고 빠롤은 그것이 밖으로 실현된 것이라고 하였다. 언어의 기본 단어들로 단어들 자체는 <사고를 표상하는> 임무와 능력을 갖고 있으면서도 거칠게 재단한 상태로, 학문과 지각, 반성과 이마쥬와의 경계선상에 분포되어 있다. 이러한 단어들은 제분과학의 연구에 따라 학적인 언어로 선택된다. 바로 이 단어들 속에서 이마쥬는 지식이 되고, 반면 지식은 우리가 일상적으로 표상하는 그 무엇이 된다. 학문은 잘 정련된 언어로 이 언어들은 인식이 명료하게 드러날 수 있

도록 거듭 새롭게 재편성되어야 한다. 언어는 언제나 자기의 강건함 속에서 표상적 기능을 유지한다. 반면에 인식은 모든 단어가 검토되고 모든 관계가 검증된 하나의 언어와도 같다. 정신의 꾸준한 진보가 말해주는 것처럼 인식한다는 것은 정확하게 말한다는 것이다. 또한 말한다는 것은 인간이 할 수 있는 한 인식한다는 것이며, 동시대에 태어난 사람들에게 의해 규정된 범위 내에서 인식한다는 것이다(푸코, 1993). 그러면 간호과학에서 선택된 언어들은 어떤 것들인가? Kim(1996)은 이에 대해 간호과학에서 선택된 언어들이 극히 빈곤하다고 하면서 거둬진 연구들을 통해서 간호학적 언어들을 선택해 내어야 한다고 하였다. 독립적인 간호학문의 본격적 연구는 아직 무르익지 않은 단계임을 지적하면서 지적적인 수준은 유아기적인 수준이라고 냉철하게 보았다(Kim, 1994). 즉 간호실무에서 사용되는 짚돌, 문헌을 통해 선택된 단어들, 간호관련 실무자나 연구자들의 랑그들에서 풍부하고 다양한 에피스테메들이 준비되어야 연구의 신뢰성, 타당성을 높일 수 있다는 것이다.

#### 4. 간호지식과 임상실무

이론세계와 경험세계는 세계내에 함께 공존하면서 실질적인 배후준거들은 상이하다. 이론의 배후준거들은 형이상학적 이해를 바탕으로 신체적인 기초위에 정신적인 작업을 수행하는 것을 말하나, 경험의 배후준거들은 형이상학적 이해를 바탕으로 정신적인 지각과 감각의 기초위에 신체적인 작업을 수행하는 것이다. 간호실무의 기원과 연원은 인류의 시작과 더불어 존재했다(이, 1975). 그러나 간호 이론에 대해 논하기 시작한 것은 극히 최근의 일이지만 그 필요성에 대해서는 언급할 가치가 있다. 이론은 결코 현실적이거나 실질적인 것이 아니며, 물질계던 정신계던 이치에 맞는 그 무엇에 관해 논리적인 방식으로 현상을 드러내는 것이다. 반면에 실무는 가시적인 현실세계의 법칙에 따라 실천을 통해 움직이는 실제 즉 힘과 지식을 소유한 집단을 형성했기 때문이다(푸코, 1993). 김(1988)은 간호실무 현장에는 알지 못하거나 이해하기 힘든 현상들이 많이 있으므로 간호 연구의 방향이 임상실무에서 활발히 수행되어야 함을 촉진하였다. 우리나라의 간호학에서 학문으로서의 순수성을 탐구해 가는 만큼 간호실무에 바탕을 둔 이론 연구도 절실함을 강조하며 강(1993)의 연구에서 한국인의 문화와 의식구조에 부합되는 간호이론개발이 필요한데, 한의학의 음양오행설 및 경락설과 관련된 기본사상

이해를 제안하였다. 신(1992)은 1984년과 1987년 사이에 발표된 횡문화간호에 관한 논문들을 비교 분석하였는데 이론적 연구와 경험적 연구간의 괴리가 심하고 방법론적인 문제점을 안고 있음을 밝혔다. 또 어떤 연구자도 이론 개발을 위한 적용 및 임상실무 차원에서 간호에 제언을 하지 않았음을 지적하였다. 임상실무는 간호지식을 생산해 내는 현장이 된다.

#### IV. 한국 간호지식에 관한 담론 분석의 위상

담론이란 무엇인가?

담론이란 언어로 대화하는 것을 기본으로 형성되며, 무엇인가를 주장하는 기호들의 집합이다. 담론에서 사용되는 언어는 우리가 사용하는 말들 중에서 학적인 체계를 갖춘 언어들로 구성되어 있다(푸코, 1993). 담론들은 그것이 형성되는 제도와 사회적 실천의 종류에 의해, 그리고 말하는 사람들과 그들이 말을 하는 상대의 위치에 따라 모습을 달리한다. 즉 담론은 사회적이며, 모든 말과 같은 사회적인 것이다. 다양한 사회계급은 같은 단어들에 다른 의미로 사용하기도 하며, 사건과 상황을 해석하는 입장도 제각기 다르다. 모든 제도에는 개인에게 배당된 담론이 있고, 담론의 위계 질서가 있다. 어떤 담론이 어떤 논리적 형태를 지니고 있는가는 그 담론이 어떤 가능성의 조건들 속에서 이루어 졌는가, 즉 그 조건들이 형성하는 공간의 형태가 어떠한가에 의해 결정되는 것이다(맥도넬, 1992). 담론분석이란 이처럼 무엇인가의 주장들로 엮어진 기호들의 집합체가 내포한 의미를 해석하는 방법이다.

한국간호지식체의 구체적인 모습은 서구식 간호의 지배 아래 담론의 질서속에서 금지, 통제, 배제 등의 원리에 의해(푸코, 이정우 해설, 1993; 맥도넬, 1992) 음성적으로 관습화되어 있다. 담론이론에서 금지의 원리란 어느 상황에서나, 누구나, 무엇에 대해서나 말할 수 없는 것을 말한다. 어떤 영역에서 주체자의 특권적 권리에 의해 금지된 것들은 해당 영역에서 언급할 수 없다는 것이다. 학습의 영역에서 학과목이란 담론의 생산에 대한 통제의 원리가 적용된 것이다. 한 저자의 다산성속에서, 주석들의 다수성속에서, 한 과목의 전개속에서 창조된 담론만이 사람사이에서 통용될 수가 있는 것이다. 배제의 원리란 외부적으로는 제외체계를 가하는 것이고 내부적으로는 담론자체속에 포함되어 있는 제한, 통제의 원칙을 적용하는 것이다. Carper(1978)의 간호지식이론에 의하면 간호지식체는 실증적 지식, 개인적 지식,

윤리적 지식, 미적지식들이 포함되어 있다고 하였다. 우리나라 간호학에서도 그와 같은 조건들이 존재하나 내용과 표현 방식들이 다르다. 이것을 찾는 것이 우리의 과제라는 데는 연구자들의 의견이 별반 다르지 않다. 실제로 한국간호지식체에 대한 연구는 극히 적다(양, 1990; 고, 1990; 김, 1991; 최, 강, 고와 조, 1992; 이, 1992). 우리나라의 간호지식 내용과 표현들에서 그 특징들을 보면, 첫째로 서구적 간호지식의 실증적인 면이 현실적인 과학적 증거위주인 반면 한국의 전통적 간호 지식은 각성의 막연한 상태에서 일어나는 직접적, 직관적, 비지성적 실천의 경험을 바탕으로 하고 있다. 카프타(1982)에 의하면 이 현상은 종합적이고 전일적이며 비직선적인 경향을 나타낸다고 하였다. 둘째로 윤리적 지식은 한국의 전통적 윤리관에 의하여 언제나 자비회사의 정신에 바탕을 두며, 인성적인 면이 사회규범의 가치기준을 넘어선다. 따라서 객관적인 면보다는 주관적인 면이 강하다. 셋째로 미학적 지식은 드러나는 것보다 숨기는 음덕, 인위적이고 작위적인 면보다는 자연스러움, 자연의 변화에 따르려는 경향이 강하다. 넷째로 개인적인 지식차원에서는 간호제공자와 간호대상자가 한국의 전통과 문화, 관습에 뿌리박고 전신적으로 흡수되어 있기 때문에 서양의 간호지식 적용은 한국의 간호실무 현장에서 많은 문제점을 도출해 내고 있다. 이(1992)가 지적했듯이 서구적 간호가 상당한 부분에 이미 관습화되기까지 하였으나 아직도 많은 부분에서 서구적 간호는 제도화된 공식적 역할수행으로 우리사회의 전통적 관습과 충돌을 일으키고 있다고 하였다. 이를 역으로 추적해 보면 기존의 전통적 간호가 간호행위자들의 실무 상황에서 현재도 음성적으로 존재하고 있다고 생각된다. 이런 점들에서 서양 간호지식과 한국 간호지식의 차이를 인식할 수 있게 한다.

간호연구에서 간호담론이란 인식론적으로는 질적연구에 속할 수 있으며, 사회적인 관계속에 존재하는 간호실무와 간호학의 주장하는 바를 질서정연하게 드러내 줄 수 있는 한 방법론으로 자리하게 될 것이다.

## V. 결 론

지금 우리나라의 간호는 서구적 간호교육제도에 힘입어 간호행위의 이론적 근거를 도출해냈고, 다양한 문헌들의 번역에 의존하여 간호 이론을 구성해왔다. 간호실무는 일상적인 삶의 연속선상에서 심도의 차이로 병원 환경에 적용될 수 있는 특성을 갖고 있다. 때문에 뿌리 깊은 전통적 삶의 행위와 관습들이 음성적으로 간호실

무에 적용되면서도 양성적으로 지적발달은 감히 생각할 수조차 없는 현실이었다. 따라서 한국 간호지식체의 생산과정은 거의 황무지에 가까웠다고 할 수 있으나, 시간과 공간, 적절한 인간적 노력으로 표현되지 않았던 것들을 명료화하는 작업이 우선되어야 하겠다. 이를 위해서는 간호언어가 필요한데 간호언어는 사용자의 의해 선택되어 널리 통용되므로 시간적으로 장기간이 요구된다. 그러므로 간호종사자들은 간호와 관련된 정확한 언어선택의 범위를 넓혀가는 것이 필요하다.

현재까지 우리나라 토양에 맞는 간호지식체의 형성을 위해 질적인 연구방법을 적용해서 양성적으로 구체화시키는 노력들이 지속되고 있지만, 지금은 형태도 갖추지 못한 태동기에 불과하다. 그러나 공통적으로 그 생산과정에서 반드시 내포해야 할 것들은 다음과 같은 것들을 들 수 있다. 첫째 간호지식체의 초점으로 건강에 대해 다원주의적인 정의들을 수용하고 인간을 이해하는 차원에서 건강증진을 도모하고 질병을 예방하는데 주안점을 두되, 인간은 분리할 수 없는 하나의 개체이며 인간의 건강은 개개인의 몸과 마음의 조화로운 관계라는 것이다. 즉 개개인의 몸과 마음은 하나의 단위로 작용한다는 것이다. 이 점은 서구적 간호와 특징적으로 차이는 점이다. 둘째로 우리나라 간호는 전통적으로 인정에 입각한 가족중심적 성향을 나타낸다. 따라서 심신이원론 극복을 위한 심신일원론과 인정에 입각한 가족중심적 성향 등을 분석하고 연구하여 한국간호지식체 생산의 일익을 담당하는데 담론이론의 전망은 밝을 것으로 기대된다.

## 참 고 문 헌

- 강현숙(1993). 한방간호접근을 위한 이론적 고찰. 간호학회지, 23(1), 118-129.
- 고성희, 조명옥, 최영희, 강신표(1990). 문화간호를 위한 한국인의 민간 돌봄에 대한 연구: 출생을 중심으로. 간호학회지, 20(3), 430-458.
- 고성희(1991). 한국인의 정신건강개념에 대한 연구. 이화여자대학교 대학원 박사학위 논문.
- 고용린(1979). 연구과정상의 오류. 간호학회지, 9(1), 1-4.
- 김광웅(1986). 인과이론의 석용. 간호학회지, 16(3), 7-10.
- 김커분(1991). 한국인의 건강관행에 대한 민속과학적 접근. 이화여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 김명자, 이명선, 이미형, 이화인(1994). 우리나라 간호

- 계 석·박사학위 논문 분석-실험연구를 중심으로- 간호학회지, 24(1), 96-114.
- 김문실, 고효정, 김애경, 이옥자(1991). 한 사상과 간호. 간호학회지, 21(3), 295-306.
- 김문실, 한영란, 신윤희(1994). 한국 전통사상속에 나타난 환경개념에 대한 고찰. 간호학회지, 24(2), 251-263.
- 김수지(1988). 간호연구의 방향. 간호학회지, 18(2), 128-134.
- 김의숙(1980). 간호 이론의 발달과 응용. 간호학회지, 10(1), 5-7.
- 김화중(1986). 간호의 주요개념-건강. 간호학회지, 16(1), 23-28.
- 다이안 맥도넬 지음, 임상훈 옮김(1992). 담론이란 무엇인가. 한울.
- 마루야마 도시야끼 지음, 박희준 옮김(1995). 기란 무엇인가-논어에서 신과학까지-. 정신세계사.
- 미셸 푸코 지음, 이정우 옮김(1992). 지식의 고고학. 민음사.
- 미셸 푸코 지음, 홍성민 옮김(1993). 임상의학의 탄생. 인간사랑.
- 미셸 푸코 지음, 이정우 옮김(1993). 담론의 질서. 새길.
- 미셸 푸코 지음, 이광래 옮김(1993). 말과 사물. 민음사.
- 박동환(1993). 동양의 논리는 어디에 있는가. 고려원.
- 백기수(1993). 미학. 서울대학교 출판부.
- 신경림(1994). 직관개념 분석에 관한 연구. 간호학회지, 24(2), 206-215.
- 신경림(1996). 질적연구 평가기준. 간호학회지, 26(2), 497-506.
- 알렌 브라이언 저, 홍동식, 조정문, 고승한 공역(1992). 사회연구에 있어서 양적방법과 질적 방법. 전문출판사.
- 양순옥(1990). 한국인의 건강에 대한 실제 개념에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 박사학위 논문.
- 유은광(1993). 질적연구 방법론과 일상생활 기술적 연구. 간호학회지, 23(4), 713-725.
- 이경순(1987). 간호연구를 위한 근거이론적 접근법. 간호학회지, 17(2), 105-109.
- 이광자(1979). 인간에 대한 간호학적 해석에 관한 고찰 -간호이론 발달을 통해서-. 간호학회지 9(2), 49-61.
- 이명현(1986). 과학에 있어서의 인과성의 개념. 간호학회지, 16(3), 5-6.
- 박매자, 김매자, 이선옥(1990). 간호학개론. 서울대학교 출판부.
- 이선자(1980). 간호이론과 연구방법. 간호학회지, 10(1), 9-10.
- 이영복(1995). 간호사. 수문사.
- 이영자(1996). 한국적 간호개념의 탐구, '간호전문직: 발전과 전망', 대한간호협회, 24-29.
- 이은옥, 임난영, 박현애(1991). 간호·의료연구와 통계 분석. 수문사.
- 이은옥(1994). 국내 실험연구의 현황과 문제점, '실험 연구설계와 컴퓨터 분석기법의 최신동향' 서울대학교 간호대학 주최 학술대회.
- 이은주, 박영숙(1993). 간호학 방법론에 대한 성찰. 간호학회지, 23(3), 452-466.
- 이혜영, 양영희, 구미옥, 은영(1996). 간호연구개론, 현문사.
- 전산초(1991). 간호학의 정립과 한국전통문화IV: 서양 간호유입에 의한 간호문화. 이대간호대학 학술심포지움. 이대 간호대학 연구소.
- 정대현(1981). 학제적 과학으로서의 간호과학. 간호학회지, 11(1), 1-5.
- 정대현(1991). 지식이란 무엇인가: 지식개념의 일상언어적 분석. 서광사.
- 최영희, 강신표, 고성희, 조명옥(1992). 간호와 한국문화-문화기술지적 접근, 수문사.
- 최영희 편저(1993). 질적간호연구. 수문사.
- 하영수(1980). 간호이론 정립의 전망. 간호학회지, 10(1), 1-3.
- 한경자(1987). 간호연구를 위한 현상학적 접근. 간호학회지, 17(2), 99-104.
- 황세연 외(1987). 철학사전, 중원문화.
- 허 응(1973). 언어학개론. 정음사.
- 카프라, F. 지음, 이성범, 구운서 옮김(1995). 새로운 과학과 문명의 전환, 범양사.
- 폴린 고든 편, 홍성민 옮김(1991). 권력과 지식-미셸 푸코와의 대담-. 나남.
- Capra, F.(1982). The turning point. A bantam new age book.
- Carper, B.(1978). Fundamental patterns of knowing in nursing. Advances in Nursing Science, 1, 13-23.
- Feldman, H.R.(1981). A Science of nursing-to be or not to be? Image, 13(3), 63-66.



- Johnson, J.L.(1991). Nursing science : Basic, applied, or practical? Implications for the art of nursing. Advances in Nursing Science, 14(1) : 7-16.
- Ketefian, S.(1994). Bridging the Gap Between Research, Practice and Theory in Nursing. The Journal of Nursing Academic Society, 24(2), 303-312.
- Kim, H.S.(1996). Critical Theory for Science of Nursing Practice, 경북대학교 주최 「간호철학과 지식개발을 위한 세미나」, 165-179.
- Kim, H.S.(1994). Practice Theories in Nursing and a Science of Nursing Practice. Scholarly Inquiry for Nursing Practice : An International Journal, 8(2).
- Lee, K.J.(1983). Fundamental Structure of Knowledge in Nursing. The Journal of Nurses Academic Society, 13(3), 127-144.
- Lee, Y.J.(1992). Traditional conceptions of health and nursing in Korea. Doctoral dissertation. University of Utah, Salt Lake City. UT.
- Said, E.W.(1975). Abecedarium Culturae : Absence, Writing, Statement, Discourse, Archaeology, Structuralism, Beginning : Intention and Method. Basic Books, Inc. Publisher, 295
- Shin, K.L.(1992). Research on Transcultural Nursing. The Journal of Nurse Academic Society, 22(4), 454-463.

- Abstract -

Key concept : Korean Body of Nursing Knowledge,  
Discourse Analysis

### A Producing Process for Korean Nursing Knowledge and Discourse on Analytic Prospects

*Kwon, Bong Sook\* · Park, Hyoung Sook\*\**

The purpose of this study was to identify the producing process for Korean nursing knowledge as applied by Foucault's discourse analytic method. By Foucault's discourse analytic method, the problem is not what is knowledge but what sort of knowledge is made up through specific level of practice.

A Korean body of nursing knowledge has been discussed since 1980. At the end of 19th century, missionaries transplanted western nursing knowledge and method to Korea. Western nursing knowledge and methods have been developed continuously with both merits and demerits to Korean society. Recently our world has become a global community via advances in transportation and correspondence. Although each person is different in skin color and shape, there is a clear line between Oriental people and Western people. Nursing science is only one in our world, but western humanistic nursing practice based on western worldview and human life has limits. It is natural that the Koreans as Oriental people have a systemic nursing science to reveal the specific experiential and concrete body of nursing knowledge rooted in the Korean worldview and human life.

Nursing science is to understand human beings, to promote health, to prevent illness, to restore health, to alleviate suffering and to search for principles

\* Dae-Dong Junior College of Nursing  
Tel : 051) 582-5707, Fax : 051) 514-5847

\*\* Dept. of Nursing, Busan National University.  
Tel : 051) 240-7749, Fax : 051) 240-2669

needed throughout all of human life. In Korea, now is the quickening period to shape a Korean body of nursing knowledge because of a shortage of nursing language in matters of intellectual recognition, and unfamiliar practical nursing field where there is no familiarity in the system of nursing research methodology.

In reviewing articles from the Journal of the Nurses' Academic Society on Korean body of nursing knowledge, it was found that there are two com-

mon features. The first, human body and mind are inseparable that is one unit in this world and health is keeping a harmonious relationship between human body and mind. The second, Korean nursing practice is based on human nature and family ties. Accordingly discourse analysis has a good future prospect to produce a Korean body of nursing knowledge for analytic research on body and mind monism and family centered care based on human nature and family ties.