

샤머니즘에 대한 간호학적 탐색*

심 형 화**

I. 서 론

1. 연구의 필요성

정신적으로나 신체적으로 어떤 상태를 질병이라 하고 어떤 것을 정상적인 상태라고 규정하는가는 문화에 따라 다르다(민성길 외, 1996; Boyle & Andrew, 1989; Taylor, 1993).

또한 질병은 인간환경의 일부로 파악됨으로서 병리학적이기도 하지만 어느 수준에서는 분명히 생물학적인 것으로 본다. 그러나 사회심리학적 및 문화적인 요인이 점차 질병의 방어최 역할을 수행하면서, 또 한편에서는 환자가 치료를 받는 사이에 환자의 환경이 변화해 가는 과정은 순수하게 문화적인 것으로 파악된다(Foster & Anderson, 1994). 의료는 어떤 시대에도 그 시대 지배적인 문화특성의 정교하고 예민한 지표였다. 왜냐하면 병의 위협과 현실을 눈앞에 두고 있는 인간의 행동은 그 자신과 그의 세계관에 의해 형성된 관점에 반드시 기반을 두고 있기 때문이다(Pellegrino, 1963). 많은 사회에서 질병의 진단과 치료과정에 과학적 지식 외에도 문화체계에 의한 특별한 지식과 신앙체계가 동원되며 의료시술자, 환자 그리고 환자와 특정관계에 있는 주위사람들이 각각 특정한 역할을 한다(Murdock, 1980).

한편 Leininger는 그의 비교문화간호이론을 통해 돌

봄 현상을 넓고 깊게, 체계적으로 엄격하게 밝히는 일은 오늘날 간호사들이 직면한 절대적이고 필수적인 도전이라 주장하고 모든 간호상황은 비교 문화적 돌봄 행위에 대한 욕구와 의의를 갖는다고 가정하면서 민간 돌봄과 전문직 돌봄의 행위, 신념, 관행에 대한 규범이 간호지식체 발전에 중요한 요소라고 보았다(Leininger, 1978).

그럼에도 불구하고 전통적으로 간호는 인간의 사회문화적인 측면보다는 나이팅게일 당시나 현재의 한국 간호에 이르기까지 대상자의 생물학적인 면에 더 초점을 두고있으며 부분적으로 정서적인 면을 고려하고 있는 실정에 있다.

그리하여 우리의 사회문화에서 축적되어온 경험이나 습관의 총체를 과학발달의 수준 차이로 생각하는 경향이 있으며, 우리 사회문화에 맞는 간호의 본질을 규명하기 보다는 외국의 간호현상만을 이해하도록 유도해 왔다고 해도 과언이 아닐 것이다(강신표, 1989). 이는 한국 전통문화속의 대상자를 돕는데 장애요인으로 작용하였으며 교육현장이나 실무에서 간호사와 대상자간에 많은 갈등과 문제를 야기하였다(최영희외, 1992; 이영자, 1996). 이러한 면을 고려해 볼 때 간호는 인간의 생물학적, 심리적 면에서 그 범위를 확장하여 사회문화적인 면을 고려해야 하고, 이에 선행하여 문화현상에 따른 건강, 질병, 돌봄에 대한 가치, 규범, 관행도 파악되어야 할 것이다.

* 경북대학교 간호학 박사학위 논문요약(2000.2)

** 부산가톨릭대학교 간호대학 조교수

즉 문화에 대한 이해는 그 문화속에 살고 있는 인간을 보다 잘 이해하게 해주며, 이는 간호실무, 연구, 교육에서 필수 불가결한 요소가 될 것이다. 흔히들 종교는 「문화의 얼」이라 하고 그러므로 한 민족 문화의 본질을 알기 위해서는 그 민족의 종교를 이해하지 않으면 안 된다고들 한다. 또한 한국인은 일반적인 대인관계에서는 지극히 유교적이면서 절대상황에 부딪치면 샤머니즘적이 된다고 하기도 한다(최준식, 1998, 1999).

한국인은 누구도 자기가 샤머니즘적인 요소가 들어 있는 신앙이나 사고방식 혹은 가치관을 가지고 있다고는 인정하려 들지 않으면서 그러나 아무리 현대교육을 받은 사람이라 하더라도 오랜 샤머니즘적 신앙과 완전히 무관한 채로 살아가는 사람은 아마 없을 것이다. 예를 들어 한국인은 죽음을(특히 어른의 죽음을) 끝으로 보지 않고 ‘돌아가신다’고 하여 왔던 곳인 근원으로 되돌아간다고 믿는다. 또한 “운이 나쁘다”, “재수 없다”라든지 “신바람이나 “단골” 등의 말이나 어휘를 일상 가운데서 자연스럽게 사용하고 있어서, 모르는 사이에 샤머니즘적인 세계관을 이해하고 있음도 노출한다. 한국어의 어휘 가운데서 “감기 든다”, “병들었다” 등의 병의 개념(spirit intrusion)과 “정신 나갔다” 등의 영혼상실(soul-loss) 같은 샤머니즘적 질병관도 무의식적으로 사용이 되고 있으며, 아직도 정신병 환자를 묶어두고 복숭아 가지로 때리고 경문(經文)을 외는 옛날 방법이 실시되고 있는 곳도 있다고 한다(이부영, 1970; 김광일, 1972).

이러한 사고와 믿음의 근저에는 샤머니즘이 자리하고 있고 이를 흔히 한국인의 사고의 원형이라 부르는데는 어려움이 없어 보인다(김인회, 1993; 이능화, 1983; 유동식, 1983; 조홍윤, 1997; 최운식, 1993). 한국인의 의료추구형태는 크게 서양의료체계와 민족의료체계로 나눌 수 있고 민족의료체계는 다시 한방과 샤머니즘치료로 나뉘어진다(김광일, 1972; 이영자, 1992). 이를 의료인류학에서는 퍼스널리스틱한 의료체계(초자연적인 존재)와 내츄럴리스틱한 의료체계(비인격적인 체계)로 구분하기도 한다(포스터 & 앤더슨, 1994). 또한 현대의 신경정신의학계 일부에서는 샤머니즘적인 치료의 긍정적인 역할에 대해 승화와 투사를 통한 인간정신의 갈등과 불안을 해소하는 기능이 있다고 분석하고, 곳이 각종 심인성 신체질환과 히스테리성 신경증 등에서 어느 정도의 효과를 나타낸다고 보고하고 있기도 하다(김광일, 1972a, 1972b; 신경일, 1998; 오상훈 외, 1989; 이부영, 1972, 1980; 정경천, 이부영, 1975).

그렇다면 새로운 세기, 새로운 천년을 눈앞에 두고

있고 ‘침단과학’과 ‘침단의학’이 세상의 온갖 문제와 어려움을 해결해 줄 수 있을 것 같은 오늘날에도 왜 샤머니즘은 사라지지 않는가? 여기서 샤머니즘이 건강에 이로우나 해로우나 하는 것은 별로 의미가 없는 논쟁일 것이다. 워낙 우리 민족의 오랜 역사속에서 샤머니즘은 그 긍정적인 영향과 부정적인 영향을 함께 이어내려 왔기 때문이다. 다만 여기서는 이렇듯 한국인의 질병인식과 이해 그리고 의료추구행위 등 건강과 질병에 관련된 샤머니즘적인 경향이 실재한다면(김광일, 원호택 1972; 이부영, 1968, 1970, 1972, 1980; 이무석, 1982; 원종순, 1995) 한마디로 비과학적이고 미신이라고 치부해버릴 것만이 아니라 건강과 관련해 그 속에 무엇이 있고 어떤 방향으로 영향을 미치고 있는지 밝혀볼 필요가 있어야만 할 것이다. 따라서 본 연구자는 신체, 심리간호에 이어 문화간호가 강조되고있는 시점에서 대상자인 한국인에 대한 깊은 이해에 도달하고자, 한국인의 원형사고의 심층부에 자리하고 있는 샤머니즘적인 세계관과 인간관, 질병관등을 연관지어 한국인에 있어서의 전통의료추구행위의 커다란 줄기로 자리하고 있는 샤머니즘을 간호인류학적 접근으로 이해하고, 이를 개인의 주관성을 과학적으로 측정하는데 효용이 큰 Q 방법론을 적용함으로써 샤머니즘에 대한 대상자들의 인식과 태도를 도출해 내고자 한다. 그리하여 앞으로 궁극적으로는 우리의 고유사상을 간호사상과 접목하는 시도를 통하여 한국 간호의 근간을 이루는 이념적 틀을 마련하고자 하는 것이다.

II. 이론적 배경

1. 연구의 철학적 배경 : Kuhn의 Constructivism

과학이론을 구조로 파악해야한다는 입장으로서의 구성주의는 1962년 토마스쿤의 <과학혁명의 구조>에서 전개되었는데, 그는 귀납주의자와 반증주의자들이 제시한 과학에 대한 전통적인 해석이 역사적 증거와 부합하지 않는다는 사실을 깨닫게 되었고 그가 보아온 역사적 사례들과 더 잘 부합하는 과학 이론을 제시하기 위해 새로운 과학관을 전개하게 되었다.

그에 따르면 ‘패러다임’이란 용어는 ‘모범적인 문제해결’이란 의미로 1959년 최초로 도입된 이후 주어진 집단의 구성원들에 의해 공유되어지는 신념, 가치, 기교 등의 구성체를 지칭하며, 다른 한편으로 그 구성체의 한 요소, 즉 모델이나 범례로 사용되는 구체적인 문제해결이라고 밝히고 있다. kuhn이 이론의 가치를 그 이론에

부가되어있는 단순성, 일관성, 정확성, 범위, 효율성 등의 이론-내적 가치(intra-theoretical value)와 사회적 유용성(social usefulness)인 이론-외적 가치(extra-theoretical value)까지 포함시킨 점은 그의 이론의 특징이라 볼 수가 있다(Kuhn, 1995).

kuhn은 본질적으로 한 이론이 다른 이론보다 우월하다는 것을 판단할 수 있는 합리성에 대한 보편적이고 시간적 구애를 받지 않는 기준이 있다는 것을 인정하지 않는다. 어느 과학 이론이 더 좋은 것으로 판단되고 더 나은 것으로 판단되는가 하는 문제는 전적으로 개인이나 공동체에 달린 문제로 생각한다. 예를 들면 서구 자본주의 사회는 자연을 지배할 수 있는 힘을 지닌 지식 탐구에 높은 가치를 부여하고 있지만, 자족과 평화로운 삶을 중시하는 동양의 문화에서는 이 같은 지식은 커다란 가치를 부여받지 못하는 것이다.

결과적으로 볼 때 kuhn의 구성주의 과학관의 관점은 그의 《과학혁명과 구조》 결론부분에서 강조되고 있듯이 ‘과학에 관한 지식은 언어와 같이 본질적으로 어느 한 집단의 공동된 속성이며, 그 이상의 것이 아니다. 그것을 이해하려면 우리들은 과학적 지식을 만들어내고 사용하는 집단의 특성을 알아야 한다.’고 주장한다. 또한 한 이론이 다른 이론과 비교되어 더 나은가, 그렇지 못한가 하는 것은 관련된 공동체에 대해 상대적이고, 이러한 기준은 공동체의 문화적, 역사적 배경에 따라 특징적으로 변화한다고 생각한다.

이러한 철학적 배경을 토대로 간호학을 살펴보자.

간호학은 인간의 생물학적 특징과 심리적, 사회학적 특성을 과학적으로 다루는 학문이다. 즉 간호 대상인 환자의 생물학적 상황도 중요하지만 심리적 사회학적, 나아가 환자가 처해있는 문화적 상황은 환자를 간호하는데 고려해야 할 필수적 요소란 것은 이미 잘 알려져 있는 바이다. 환자의 질병인식, 질병에 대한 태도, 질병을 극복하려는 의지, 심리적 요소들을 결정하는 것은 생물학적 요소를 포함해서 넓게 보면 환자가 속해 있는 문화에 크게 의존한다(Capra, 1996; Foster & Anderson, 1994).

그렇다면 간호학의 이론과 방법론에 대한 적절한 해석은 쿤의 구성주의 철학이 기초가 되어야함을 알 수가 있다. 필자가 특히 탐구하고자 하는 샤머니즘이란 문화적 특징이 간호에 어떤 영향을 미치고 이것이 어떻게 기능하는지에 관한 연구는 쿤의 철학적 해석에 따르면 우리가 탐구해야 할 중요한 주제임을 알 수가 있다.

2. 한국 샤머니즘의 사고체계와 병인관, 치병

한국 샤머니즘의 사고방식의 특징은 조화론적이라는 점이다. 이는 흔히 중국 문화에서 접근하는 음양이 갈등과 변천 원리를 강조하는데 비해 한국은 음양의 조화와 균형을 강조한다는 점에서 차별화가 된다. - 즉 자연 및 우주 질서와 인간생활의 질서는 본원적으로 동질동상의 것이라고 믿는다. 그렇기 때문에 자연과 인간사이에는 엄격한 구별이 있을 수 없으며, 신계(神界)와 인계(人界), 살아있는 사람들의 현세와 죽은 사람들의 명부(名簿) 사이에도 얼마든지 영통(靈通)과 갈등이 가능함은 물론이고 때로는 현실의 인간계를 중심으로 하나의 세계로 간주될 수도 있다고 믿는 것이다. 한국 샤머니즘의 전통 중 가장 핵심적이며 가장 원형적인 것 중의 하나는 바로 이러한 우주 질서 속에서의 인신무별의 인간성 중심적인 신앙의 태도가 아닐까 생각된다. 이러한 태도 속에서 자연스럽게 나온 것이 균형과 조화를 이룸으로써 질서를 유지하려고 하는 조화지향적 음양의 논리와 사상이다(김인회, 1993).

샤머니즘에서는 인간을 육신과 영혼의 이원적 결합체로 보고 영혼이 육신의 생존적 원력(原力)이라 믿으며 영혼이 육신에서 떠나간 상태를 죽음으로 보아 인간의 생명 자체를 영혼의 힘으로 믿는다. 샤머니즘에서 보는 영혼은 사령(死靈)과 생령(生靈)이 있는데 전자는 사람이 죽은 후에 저승으로 가는 영혼이고, 후자는 살아 있는 사람의 몸 속에 깃들어 있는 영혼이다. 사령은 다시 자손을 돌보아주는 조상신과 악령인 원귀로 구분된다(김태근, 1995). 그리고 사령국(사령제)이란 죽은 영혼의 한을 풀어주어 선한 조상신이 되게 함으로써 살아있는 가족을 보호하고 재앙을 물리치도록 하는데 그 뜻이 있다(이부영, 1968, 1970; 원종순, 1995).

인간에게는 생의 과정에서 지키며 살아가야 할 절차가 있다. 그 중에서 중요한 것은 관혼상제와 같이 인간이 이 세상에서 통과하여야 하는 통과례인데 이것을 잘 지키며 사는 것이 가장 좋은 삶이라고 생각하는 것이다(최길성, 1981). 이상에서 살펴본 바와 같이 샤머니즘의 기본적인 사상이 현세중심적이고 현실중심적이지만 인생을 살아가는 인간의 태도는 적당한 선에서 타협하는 것과 같은 특징을 가진다(김종철, 1977; 김인회, 1994).

그러면 한국 샤머니즘에서의 건강과 정상은 무엇인가?

샤머니즘에서는 영육이 잘 결합된 상태를 정상이라고 하고 건강한 상태라고 본다. 한편 정신은 영적세계와 밀접하게 관련을 맺고 있고, 선신과 악신과도 관계하고 있

다고 본다(임순희, 1988; 최길성, 1991). 선신이 자연과 혈연 위에 관계를 가진 존재이지만 악신인 잡귀는 그러한 관계에서 벗어난 존재들이다. 잡귀의 위험성이 강한 것은 혈연관계상 비정상적인 존재로서 그 대표적인 존재가 「몽달귀신」이다(최길성, 1978). 이러한 잡귀들이 사람에게 불지 않게 하거나 기왕 붙은 것이라면 때는 일을 하여야 한다. 주술적인 의례로 위협하거나 즐겁게 놀게 하여 보내든지 여하튼 귀신의 접근을 막아야 한다. 한국 샤머니즘 사회의 질병관은 원시사회의 질병개념과도 직접 관련되는 것으로 대개 다음과 같이 요약할 수 있다(김광일, 1972).

첫째, 병의(憑依)현상이다. 객귀·조상·망인(亡人), 잡신 혹은 선한 신이 그 사람속에 들어왔기 때문이라고 보는 것으로 “씩혔다”, “짚혔다”, “살이 끼었다” 등의 말로 표시되고 있다.

둘째, 금기파괴 개념이다. 이것은 Clements(1932)의 Violation of taboo에 해당되는 것으로 먼저 엄격한 의미에서의 금기파괴, 다음으로 신이 노하셨다는 표현이 있고, 또한 “탓”이란 개념이 있다. 셋째, 영혼상실의 개념이 있다. 우리나라에서는 “정신이 나갔다”, “얼빠졌다” 등의 말로 표현이 된다. 넷째, 소위 저주의 개념도 회귀하게나마 존재한다. 다섯째, 물침입(物侵入)의 개념(object-intrusion)인데 “씩은 고기”, “부정탄 물”, “부정탄 음식”등을 먹어 병이 생긴다고 생각하는 것으로 “부정탓다”는 말로 표현된다.

다음으로 질병의 치료에 앞서 병에 걸리지 않도록 예방을 하게 되는데, 그 예방은 개인적인 것과 마을 공동의 것으로 크게 나누어지고, 이것은 다시 개인의 주기적 예방과 수시적 예방, 그리고 마을 공동의 주기적 예방과 수시적 예방으로 세분이 된다(김태곤, 1996).

한편 질병의 치료방법으로서 개인치료는 질병에 걸렸을 때 가정을 단위로 치료하는 것으로서 치료방법은 방술(方術), 비손, 독경, 굿 등에 의한 방법이 쓰인다(김태곤, 1994).

‘방술’은 ‘방법’이라고도 하는데, 병에 걸렸을 때 퇴치하는 주술적인 방법이다. 가위눌릴 때 머리맡에 식칼을 놓거나, 갑자기 배가 아플 때 ‘객귀물림’을 하거나, 눈에 다래끼가 났을 때 ‘양밥’을 하는 등의 간단한 치료 방법들이 이에 해당한다.

‘비손’에 의한 질병의 치료방법은 무당을 불러서 환자가 있는 방에 제사를 간략히 차리고 축원하는 것이다. 중병일 때는 ‘푸닥거리’를 하는데, 푸닥거리는 앞에서 본 비손과 같으나 닭을 사용한다는 것이 차이가 있다. 굿으

로 질병을 고치는 것은 ‘병굿’ 혹은 ‘우환굿’이라 하는데 굿은 부정치기에서 시작하여 12 제신들에 대한 열두거리(十二祭次)를 행한다. 조상이 문제될 때는 조상거리 끝에 소위 “길 갈라주기”를 하기도 한다.

이상의 예들에서 예방의례나 치병의례 등 모든 굿은 종합적 성격을 띤다.

우환굿이든 지노귀굿이든 어느 특정한 신만을 모시는 것은 아니다. 우환굿이라 하여도 병을 치료하기 위한 목적으로만 행해지는 것은 아니고 종합적으로 많은 신을 모셔 즐기게 한다. 이것은 병의 치료는 단순히 하나의 신만이 아니라 많은 선신·악신과 관련이 있다고 믿기 때문이다. 단순한 Cure만이 아니고, Care를 포함한 복합적 의례인 것이다(최길성, 1991).

III. 연구 방법

1. 연구방법 개요

Q 방법론에 있어서 Q 표본의 모집단은 한 문화안에서 공유되는 의견의 총체로 표현이 되며 이는 다양한 문헌연구와 면접(interview)에 의해 얻어질 수가 있다.

본 연구에서는 Q 진술문(Q-statements)을 사용하였고, 이 진술문은 샤머니즘에 대한 Concourse 제공자들의 자아 참조적(self-referent) 의견 항목과 문헌고찰, 그리고 개방형 질문을 통한 서면조사를 추가하여 추출되었다.

2. 표본의 추출방법

1) Q-표본

Q 표본의 표집 방법은 Concourse (Q 모집단)의 구성과 Q 표본을 선정하는 두 단계로 진행된다. Concourse 구성은 먼저 개인 면접을 통하여 한국 샤머니즘에 대한 인식과 태도에 관련된 진술문을 추출하기 위하여 대학생, 일반인, 샤머니즘(무속)을 많이 보아온 사람 등 5명을 대상으로 심층면접을 시행하였고, 다음으로 개방형 질문지를 통한 진술문 추출과정은 심층면접을 통해 대상자의 샤머니즘에 관한 인식과 태도에 관련한 진술문을 추출하기에 적합하다고 생각되는 개방형 질문지를 연구자가 개발하여 주제의 특성과 자료의 다양성을 위하여 시골마을 성인 8명을 대상으로 서면조사를 실시하였다.

세 번째 단계로 참고문헌을 통하여 한국 샤머니즘에 대한 인식과 태도에 관련한 진술문을 추출하였는데, 본

연구에 사용된 문헌은

- 샤머니즘과 무교(巫敎)에 관한 단행본 : 샤머니즘(엘리아데, 1998), 한국무교의 역사와 구조(유동식, 1983) 외 38권
- 인류학, 사회학, 민속학, 종교학, 심리학에 관한 단행본 : 의료인류학(포스터, & 앤더슨, 1994), 의료의 사회학(팍스, 1993), 한국인의 가치관(김인회, 1994), 한국의 조상숭배(최길성, 1991), 한국민속학(김동욱 외, 1996), 분석심리학(이부영, 1999) 외 34권
- 샤머니즘에 관한 국문학, 민속학, 종교학, 의학 관련

논문 : 한국인의 화병(김열규외, 1997), 한국의 전통적 질병개념(김광일, 1972)외 52편

· 한국갤럽 여론조사 : 점/사주/궁합에 대한 조사(1994. 3월), 점에 대한 여론 조사(1996. 1월)

· 한국의 사회지표(통계청, 1998) 등 이었다.

세 단계를 거쳐 추출된 샤머니즘에 대한 인식과 태도 진술문은 총 285개였다.

285개의 Q 모집단에서 Q 표본을 선정하기 위한 기초작업으로서 진술문을 여러번 반복해서 읽으면서 동일한 의미를 가진 것끼리 배열한 후 연구자가 주제를 정하고 범주화를 행하였다.

<표 1> Q 표본으로 선정된 진술문 내용

<ol style="list-style-type: none"> 1. 세상은 과학적으로 이해할 수 있는 일이 있는 반면 과학으로 도저히 설명하기 어려운 상황도 있는 법이다. 2. 샤머니즘(무속)은 옛부터 내려오는 민간신앙이라고 생각한다. 3. 솔직히 샤머니즘(무속)에 관해 잘 모른다. 4. 샤머니즘(무속)은 하나의 사회 문화적 현상이므로 억지로 없앨 것도 그렇다고 문화재로 권장할 것도 아니라고 생각한다. 5. 점이나 굿 등은 손댈 것 없이 버려야 할 미신이다. 6. 정성을 들여서 조상을 잘 모시면 복을 받는다고 믿는다. 7. 신(神)은 인간보다 큰 힘이 있으며 어쩔 수 없는 두려운 존재라고 생각한다. 8. 사람의 운명은 타고나는 것이라고 생각한다. 9. 죽은 사람들끼리 영혼 결혼시키는 것은 이해할 수가 없다. 10. 옛날 사람들이 말하는 옥황상제는 오늘날의 하느님과 통한다고 생각한다. 11. 개똥밭에 굴러도 이승이 좋다는 속담이 옳다고 생각한다. 12. 무당이 작두를 탈 수 있는 것은 신이 내려서라고 믿는다. 13. 무당도 목사나 신부와 비슷한 역할을 한다고 생각한다. 14. 굿을 해서 원통하게 죽은 사람의 넋을 달래는 것은, 산 사람들을 위해서도 나쁠 것이 없다고 생각한다. 15. 점을 치거나 무당을 찾는 일은 심약한 사람들에게서 많이 성행하는 것으로 보인다. 16. 기회가 있다면 굿관에 한번 어울려 보고싶다. 17. 굿이라고 했을 때 떠오르는 것은 병과 귀신과 관련된 푸닥거리이다. 18. 점에 대하여 전혀 믿지 않는 편이다. 19. 죽어서 묘를 쓰기보다 화장하는 것이 좋다고 생각한다. 20. 부적을 사용해 본 적이 있다. 21. 이사할 때 '손 없는 날'과 상관없이 날짜를 잡는다. 22. 신통하게 맞는 점쟁이가 있다면 한번 가보고 싶다. 23. 자식을 결혼시킨다면 궁합은 가능한 한 보고 결정할 것이다. 24. 정신병이 귀신에 씌여서 걸린다고 생각하는 것은 말도 안 된다. 25. 한을 가지고 죽은 귀신이 탈을 일으키는 경우가 종종 있다고 생각한다. 26. 병은 어렸을 적에 크게 놀라서 그 탓으로 생길 수도 있다고 본다. 27. 자식의 선천성 불구는 부모의 죄나 선대의 죄로 말미암아 생긴 것이라고 믿는다. 28. 정신병은 본인의 정신적, 심리적인 요소가 주원인일 것으로 생각된다. 29. 질병은 개인 내에서 평형(균형)이 깨어졌을 때 생기는 것이라고 본다. 30. 몸이 아플 때 굿을 하는 것은 무지한 일인 것 같다. 31. 병원에서 치료해도 낫지 않는 사람이 굿을 해서 낫는 경우를 본 적이 있다. 32. 만약에 병굿을 해야 낫는 병이라고 한다면 할 용의가 있다. 33. 묘를 잘못 써서 자손에게 큰 탈이 있다면 이장을 고려해 볼 것이다. 34. 병을 낫게 하는 것이라면 미신이든 비방이든 해 볼 것 같다. 35. 병원에 있다가도 임종은 집에서 하는 것이 좋을 것 같다. 36. 질병 치료를 위해서 현대 의학적 치료 이외의 방법은 믿지 않는다. 37. 신년의 액운이나 병기운을 예방하기 위해 동지 팔죽을 끓여 집안 구석구석에 뿌린다. 38. 의사 중에도 의술과 함께 신통력을 가져서 병명을 잘 맞추고 치료하는 경우가 있다고 생각한다.

이렇게 해서 나온 샤머니즘에 대한 인식과 태도는 소범주 14개로 나타났으며 이를 다시 크게 5개의 대범주로 구분하였다. 이어 6차에 걸친 범주화 작업으로 5개의 범주에 대한 100개의 진술문을 선정하였고 Q 표본 선정의 마지막 단계로서 각 주제별 범주를 가장 잘 대표한다고 생각하거나 변별력이 높은 의미를 나타내는 진술문을 연구자가 임의로 선택한 후 샤머니즘 전공교수와 언어의미학(semantic) 전공교수의 자문을 받아 의미가 같은 내용의 중복된 문항을 삭제하고, 차원이 다른 두 가지 이상의 내용이 같은 진술문속에 포함된 것은 두 개 이상의 항목으로 분리하였으며, 진술문속의 주요어(key word)를 검토하여 같은 의미를 가진 보다 쉬운 단어로 바꾸고, 어두나 어미를 정리하여 최종적으로 38개의 Q 표본 진술문을 선정하였다<표 1>.

2) P-표본

P 표본의 선정은 연구될 주제에 대해 서로 다른 견해를 가진다고 기대되는 쪽으로 하는 것이 좋으며(김홍규, 1992) Q 방법론은 개인간의 차이가 아니라 개인내의 의미성이나 중요성의 차이를 다루는 것이므로 P 표본의 수에 있어서 아무런 제한을 받지 않는다.

본 연구에서는 18~74세에 속하는 대상자로서, 다양한 배경과 다양한 경험을 가진 사람들에게서 샤머니즘에 대한 인식과 태도와 관련한 의견, 느낌, 태도의 관점에 따른 견해가 나오도록 다음과 같이 P 표본을 구성하였다. P 표본은 환자 및 보호자(6명), 간호사(2명), 일반의, 정신의, 한의사(각 1명), 성직자, 수도자(각 1명), 무속인(1명), 굿경험이 있는 사람(2명), 간호학, 철학, 샤머니즘 전공 교수(4명), 주부, 노인, 학생과 사업가, 회사원, 기사, 상업 등에 종사하는 도시 일반인(12명), 농업에 종사하는 시골 일반인(6명) 등으로 구성되었으며, 총 38명이었다.

3. 자료수집 방법과 절차

1) Q-카드, Q 표본의 분포도 및 Q-카드 분류방법에 대한 안내지 제작

확정된 Q-진술문은 7cm×5cm 크기의 카드에 한 항목씩 굵은 글씨로 읽기 쉽게 인쇄하여 38개 카드로 구성된 카드세트를 제작하였다. 각 Q-항목 카드에는 1번부터 38번까지 번호를 주었다.

Q 표본 분포도는 강한 긍정부터 강한 부정까지 9점 척도상에 분류하도록 하는데, 이는 대상자의 의견이 정

상분포상에 있다는 전제하에 강제 분포하도록 배열하기 위해서이다.

2) Q-카드의 분류

분류절차는 Q 카드를 먼저 읽은 후 긍정하는 것(+), 중립(○), 부정하는 것(-)의 3부분으로 나눈 후, 다음으로 긍정하는 것의 진술문 카드를 마음속으로 순서를 정하여 가장 긍정하는 것은 +4에 놓고, 그 다음 순서를 정하여 +3, +2, +1 쪽으로 순서대로 놓는다.

같은 방법으로 부정하는 것의 진술문 카드를 가장 부정하는 것을 -4에, 다음 -1쪽으로 순서적으로 진술문 카드를 배열하도록 한다. Q-항목에 대하여 질문을 하거나, 질문이 없더라도 P-표본이 진술내용을 이해하지 못한 것으로 판단되는 경우는 분류보조자가 이를 자세하게 설명하였고, 이때 긍정 혹은 부정의 단서가 제공되지 않도록 유의하였다. Q 분류가 끝난 뒤 준 구분화 질문지에 의한 P 표본과의 면담을 통하여 인구학적, 사회문화적 및 샤머니즘에 대한 경험 관련 정보를 수집하였다.

4. 자료처리 및 분석 방법

P 표본으로 선정된 대상자에 대한 Q-sorting이 끝난 뒤에 수집된 자료를 코딩하였다. 코딩방법은 Q-카드를 1점에서 9점까지 점수화하여 1점(-4), 2점(-3), 3점(-2), 4점(-1), 5점(0), 6점(+1), 7점(+2), 8점(+3), 9점(+4)으로 부여된 점수를 진술문의 번호순으로 코딩하여 컴퓨터에 입력시켰다. 자료분석은 PCQ를 이용하여 Q-요인분석을 하였다.

IV. 연구 결과

1. 샤머니즘에 대한 대상자의 인식과 태도의 유형

P 표본을 축으로 한 요인 분석의 결과 4개 요인으로 분석되었으며, 따라서 본 연구 대상자의 샤머니즘에 대한 인식과 태도유형은 4가지 유형으로 분류되었다.

요인별 설명력은 요인 I이 20%, 요인 II는 15%, 요인 III은 12%, 요인 IV는 5%로 전체요인의 설명력은 52%로 나타났다<표 2>.

<표 2> 유형별 Eigen value와 변량

유형	Eigen value	Pct. Variance	No of loading
유형 I	7.51	20	10
유형 II	5.78	15	10
유형 III	4.55	12	7
유형 IV	2.05	5	1
합계	19.91	52	28

네 유형간의 상관관계는 낮게 나타나 모든 유형이 각각 고유한 유형임이 밝혀졌다<표 3>.

<표 3> 유형간 상관관계

유형	유형 I	유형 II	유형 III	유형 IV
유형 I	1.00	.15	-.32	.30
유형 II	.15	1.00	.22	.33
유형 III	-.32	.22	1.00	-.03
유형 IV	.30	.33	-.03	1.00

연구대상 P-표본 38명은 유형 I에 10명, 유형 II에

<표 4> P 표본의 유형별 요인 분석표

응답자	유형 I	유형 II	유형 III	유형 IV	h ²
1	-3	54*	-6	-7	30
2	33	53*	-12	28	48
3	-5	68*	18	6	50
4	70*	30	-31	21	72
5	76*	16	-26	8	68
6	25	20	-7	44	30
7	46*	20	-12	-61*	64
8	0	56*	15	-42	51
9	-25	55*	32	-44	66
10	61*	59*	-13	-9	75
11	40	29	29	-14	35
12	43	45*	5	-1	39
13	53*	-2	8	17	32
14	0	23	85*	4	78
15	-15	1	67*	-12	49
16	21	68*	2	15	53
17	-30	26	23	22	26
18	80*	7	-25	6	71
19	5	69*	2	3	48
20	33	47*	19	16	39
21	43	14	-25	24	32
22	-20	9	59*	1	40
23	11	42	33	8	30
24	-40	31	37	-17	42
25	-21	57*	60*	6	73
26	-9	39	52*	35	55
27	-2	68*	7	4	47
28	79*	20	-13	9	69
29	81*	-25	-18	-15	77
30	72*	20	-15	8	59
31	57*	-33	-6	-10	45
32	-36	22	70*	9	68
33	15	-30	65*	-18	57
34	-27	-11	61*	-33	57
35	69*	-26	-20	-8	59
36	34	38	25	-40	48
37	77*	19	9	-6	64
38	33	36	-4	47*	46
eigens	7.51	5.78	4.55	2.05	19.91
% var.	.10	.10	.7	.1	.28
					totals

* P<.01 유의수준

* 상기의 수치는 소수점이하만 표기

10명, 유형 III에 7명, 유형 IV에 1명으로 분포하였으며, 3명은 중복유형으로 나타났고, 나머지 7명은 어떤 유형에도 분류되지 않았다<표 4>.

2. 샤머니즘에 대한 대상자의 인식과 태도의 유형별 분석

연구의 결과 산출된 Q 요인은 특정주제에 관하여 유사하게 판단 또는 생각하는 사람들의 집단이다(Brown, 1980; 김순은, 1993, 1997).

대상자의 샤머니즘에 대한 인식과 태도의 유형별 특성을 분석 기술하기 위하여 38개의 진술문 중 유형별로 강한 긍정(+4, +3)과 강한 부정(-4, -3)을 보인 항목을 중심으로 다른 유형과 비교하였으며, 4개 유형 P-표본의 인구학적, 사회문화적 및 건강관련 정보를 기초로 하여 유형별 속성을 분석하였다.

1) 유형 I : 인식긍정, 태도긍정형

유형 I 은 샤머니즘에 대하여 긍정적으로 인식하고 있고, 적극적인 태도를 가지고 있는 대상자의 집단이다. 38명의 연구대상자 중 10명이 유형 I 에 속하며, 여자 7명과 남자 3명으로 구성되고 이들은 30대가 1명, 40대 4명, 50대 3명, 60대 이상이 2명이었다.

학력은 초등학교 졸업 4명, 중학교 졸업 3명, 고등학교 졸업이 3명 등이었으며, 직업은 가정 주부 3명, 농업 4명, 상업, 무직이 각 1명, 무속인 1명 등이었다. 종교는 8명이 불교신자였으며 유교 1명, 무교(巫敎) 1명이

었다.

유형 I 이 샤머니즘에 대한 인식과 태도에서 강한 긍정 혹은 강한 부정을 보인 진술문은 우선 “정성을 들여 조상을 잘 모시면 복을 받는다고 믿는다”(진술문 6)에 +4의 높은 점수를, 그리고 “사람의 운명은 타고나는 것이라고 생각한다”(진술문 8)에 +3의 점수를 부여함으로써 샤머니즘적인 세계관과 가치관, 영혼관 등을 인정하고 있음을 보여주고 있다.

유형 I 은 샤머니즘의 제의에 대해서도 “굿을 해서 원통하게 죽은 사람의 넋을 달래는 것은, 산 사람들을 위해서도 나쁠 것이 없다고 생각한다”(진술문 14)에 +3의 점수를 부여함으로써 긍정적인 성향을 가지고 있는 것으로 나타났다.

한편 민간신앙의 여러 요소들 가운데서 개인신앙에 대하여 “자식을 결혼시킨다면 궁합은 가능한 한 보고 결정할 것이다”(진술문 23)에 +4를, “부적을 사용해 본 적이 있다”(진술문 20)와 “신통하게 맞는 점쟁이가 있다면 한번 가보고 싶다”(진술문 22)에 각각+3을 부여함으로써 샤머니즘적 생활양식을 실제생활에서 받아들이고 추구하는 태도로 볼 수가 있다.

또한 병인관에 있어서도 “정신병이 귀신에 썩어서 걸린다고 생각하는 것은 말도 안 된다”(진술문 24)에 -3의 부정적 의견을 가짐으로써 샤머니즘적인 병인관을 지지하고 있고 “질병 치료를 위해서 현대 의학적 치료 이외의 방법은 믿지 않는다”(진술문 36)에도 -3의 부정적 의견을 나타내고 있어서 샤머니즘적인 치병전략의 수용을 시사하고 있는 것으로 보이며 “병원에 있다가도 임종

<표 5> 유형 I 이 강한 긍정 또는 강한 부정을 보인 진술문

강한 긍정을 보인 진술문		요인가
6. 정성을 들어서 조상을 잘 모시면 복을 받는다고 믿는다.		+4
35. 병원에 있다가도 임종은 집에서 하는 것이 좋을 것 같다.		+4
23. 자식을 결혼시킨다면 궁합은 가능한 한 보고 결정할 것이다.		+4
20. 부적을 사용해 본 적이 있다.		+3
22. 신통하게 맞는 점쟁이가 있다면 한번 가보고 싶다.		+3
14. 굿을 해서 원통하게 죽은 사람의 넋을 달래는 것은, 산 사람들을 위해서도 나쁠 것이 없다고 생각한다.		+3
8. 사람의 운명은 타고나는 것이라고 생각한다.		+3
강한 부정을 보인 진술문		
21. 이사할 때 '손 없는 날'과 상관없이 날짜를 잡는다.		-4
9. 죽은 사람들끼리 영혼 결혼시키는 것은 이해할 수가 없다.		-4
18. 집에 대하여 전혀 믿지 않는 편이다.		-4
36. 질병 치료를 위해서 현대 의학적 치료 이외의 방법은 믿지 않는다.		-3
24. 정신병이 귀신에 썩어서 걸린다고 생각하는 것은 말도 안 된다.		-3
19. 죽어서 묘를 쓰기보다 화장하는 것이 좋다고 생각한다.		-3
5. 점이나 굿 등은 손댈 것 없이 버려야 할 미신이다.		-3

은 집에서 하는 것이 좋을 것 같다”(진술문 35)에 +4의 높은 점수를 부여함으로써 사고체계와 제의, 개인신앙 및 샤머니즘적인 민속요소들과 그 밖의 병인관과 치병전략에 이르기까지 일관된 샤머니즘적 인식과 태도의 지지 경향을 나타내 보이고 있다<표 5>.

2) 유형 II : 인식 부정, 태도 긍정형

유형 II는 샤머니즘에 대하여 부정적으로 인식하고 있고 질병관 또한 과학적이면서도, 생활 가운데서의 점이나 굿 등을 부정하지 않고 질병치료를 위해서는 미신이라 할지라도 할 수 있다고 보는 견해를 가지고 있는 대상자의 집단이다. 38명의 연구 대상자중 10명이 유형 II에 속하며, 남자 6명과 여자 4명으로 구성되고, 20대, 30대, 40대가 각 3명, 50대가 1명이었다. 학력은 고등학교 졸업이 4명 대졸이상이 6명이었다. 직업은 의사 2명, 회사원 3명, 환자, 간호사, 주부, 회계사, 사업이 각각 1명이었으며, 종교는 불교신자가 4명, 가톨릭 신자 1명, 그 외 5명은 종교가 없는 것으로 나타났다. 유형 II는 샤머니즘에 대한 인식과 태도에서 이중적인 성향을 나타내고 있는 대상자의 집단이다. 먼저 샤머니즘에 대한 인식에서 “샤머니즘(무속)은 옛부터 내려오는 민간신앙이라고 생각한다”(진술문 2)와 “샤머니즘(무속)은 하나의 사회 문화적 현상이므로 억지로 없앨 것도 그렇다고 문화재로 권장할 것도 아니라고 생각한다”(진술문 4)에 각각 +3을 부여함으로써 샤머니즘을 민간신앙이라는 입장을 표명하고 있고 따라서 인위적으로 권장하거나 없앨 것이 아니라는 견해를 나타내고 있다. 그러나

샤머니즘에서의 핵심적인 제의인 굿에서 “무당이 작두를 탈 수 있는 것은 신이 내려서라고 믿는다”(진술문 12)에 -4의 점수를 부여함으로써 샤머니즘적인 사고체계에 대해서는 부정적으로 인식하고 있는 것으로 보인다.

한편 질병의 원인에 대하여 “정신병은 본인의 정신적, 심리적인 요소가 주원인일 것으로 생각된다”(진술문 28)와 “질병은 개인 내에서 평형(균형)이 깨어졌을 때 생기는 것이라고 본다”(진술문 29)에 +4의 높은 점수를 부여함으로써 과학적이고 합리적인 병인관을 가지고 있으며 또한 “정신병이 귀신에 썩여서 걸린다고 생각하는 것은 말도 안 된다”(진술문 24)에 +3을, “자식의 선천성 불구는 부모의 죄나 선대의 죄로 말미암아 생긴 것이라고 믿는다”(진술문 27)에 -4의 점수를 부여해 샤머니즘적인 병인관을 적극적으로 부정하는 태도를 취한다. 같은 맥락에서 치병을 위한 전략으로서 “병원에서 치료해도 낫지 않는 사람이 굿을 해서 낫는 경우를 본 적이 있다”(진술문 31)와 “병원에 있다가도 임종은 집에서 하는 것이 좋을 것 같다”(진술문 35)에도 -3의 점수를 부여해 샤머니즘적인 예방과 치병전략을 인정하지 않고 있으나 “병을 낫게 하는 것이라면 미신이든 비방이든 해 볼 것 같다”(진술문 34)에 +3의 긍정적 견해를 그리고 “질병 치료를 위해서 현대 의학적 치료 이외의 방법은 믿지 않는다”(진술문 36)에 -3의 부정적 동의를 나타냄으로서 샤머니즘적인 인식을 긍정하지는 않지만 질병치료를 위해서는 해 볼 수도 있을 것이라는 긍정적인 태도의 양면성을 나타내 보이고 있다<표 6>.

3) 유형 III : 인식 부정, 태도 부정형

<표 6> 유형 II가 강한 긍정 또는 강한 부정을 보인 진술문

강한 긍정을 보인 진술문	요인가
1. 세상은 과학적으로 이해할 수 있는 일이 있는 반면 과학으로 도저히 설명하기 어려운 상황도 있는 법이다.	+4
29. 질병은 개인 내에서 평형(균형)이 깨어졌을 때 생기는 것이라고 본다.	+4
28. 정신병은 본인의 정신적, 심리적인 요소가 주원인일 것으로 생각된다.	+4
34. 병을 낫게 하는 것이라면 미신이든 비방이든 해 볼 것 같다.	+3
4. 샤머니즘(무속)은 하나의 사회 문화적 현상이므로 억지로 없앨 것도 그렇다고 문화재로 권장할 것도 아니라고 생각한다.	+3
24. 정신병이 귀신에 썩여서 걸린다고 생각하는 것은 말도 안 된다.	+3
2. 샤머니즘(무속)은 옛부터 내려오는 민간신앙이라고 생각한다.	+3
강한 부정을 보인 진술문	
27. 자식의 선천성 불구는 부모의 죄나 선대의 죄로 말미암아 생긴 것이라고 믿는다.	-4
12. 무당이 작두를 탈 수 있는 것은 신이 내려서라고 믿는다.	-4
37. 신년의 액운이나 병기운을 예방하기 위해 동지 팔죽을 끓여 집안 구석구석에 뿌린다.	-4
5. 점이나 굿 등은 손댈 것 없이 버려야 할 미신이다.	-3
31. 병원에서 치료해도 낫지 않는 사람이 굿을 해서 낫는 경우를 본 적이 있다	-3
36. 질병 치료를 위해서 현대 의학적 치료 이외의 방법은 믿지 않는다.	-3
35. 병원에 있다가도 임종은 집에서 하는 것이 좋을 것 같다.	-3

유형 III은 샤머니즘에 대하여 부정적으로 인식하고 있고, 질병관 또한 과학적이면서, 생활 가운데서의 샤머니즘적인 태도나 행위에 대해서도 부정적인 태도를 명확히 표시하고 있는 대상자 집단이다. 38명의 연구대상자 중 7명이 유형 III에 속하며, 남자 3명, 여자 4명으로 구성되고, 종교는 가톨릭 1명을 제외한 6명 모두가 기독교 신자들이다.

유형 III이 극단값을 보인 진술문을 파악해 보면 샤머니즘에 대한 인식의 측면에서

“점이나 굿 등은 손댈 것 없이 버려야 할 미신이다”(진술문 5)에 +3을 부여하였고, “신(神)은 인간보다 큰 힘이 있으며 어쨌든 두려운 존재라고 생각한다”(진술문 7)에 +3점을 부여함으로써 신(神)의 존재는 인정하나 유일신 혹은 최고신에 대한 경배의 의미를 지니고 있고 샤머니즘의 신은 미신이라고 인식함으로써 비판적인 의견을 가지고 있는 것으로 보인다. 비슷한 맥락에서 샤머니즘에서의 사제인 무당의 역할에 대해 “무당도 목사나 신부와 비슷한 역할을 한다고 생각한다”(진술문 13)에 -4의 적극적인 부정의사를 보임으로써 경원의 견해를 강력하게 표시하고 있다. 한편 구체적인 샤머니즘적인 행위에 해당하는 “점에 대하여 전혀 믿지 않는 편이다”(진술문 18)에 긍정적 견해를, 그리고 “부적을 사용해 본 적이 있다”(진술문 20)와 “신통하게 맞는 점쟁이가 있다면 한번 가보고 싶다”(진술문 22)에 각각 -3의 점수를 부여해 실제 생활에서도 샤머니즘적인 행위를 거부하는 의사를 분명히 하고 있다. 병인관에 있어서도 “정신병은 본인의 정신적, 심리적인 요소가 주원인일 것으로 생각된다”(진술문 28)와 “질병은 개인 내에서 평형

(균형)이 깨어졌을 때 생기는 것이라고 본다”(진술문 29)에 각각 +3의 점수를 부여하고 있고, “몸이 아플 때 굿을 하는 것은 무지한 일인 것 같다”(진술문 30)와 “만약에 병긋을 해야 하는 낮은 병이라고 한다면 할 용의가 있다”(진술문 32)에 각각 +4, -4의 점수를 부여함으로써 일관되게 샤머니즘적인 행위나 태도를 거부하고 있는 것으로 분석되었다<표 7>.

4) 유형 IV : 인식긍정, 태도 유보형

유형 IV는 샤머니즘에 대하여 긍정적으로 이해하고 있고, 샤머니즘적인 병인관에 대해서도 상당히 수용하는 태도를 보이면서 그러나 실제의 샤머니즘적인 행위는 적극적으로 수용하지는 않고, 할 수도 있다는 유보적인 입장을 취하는 이론가이다.

38명의 연구대상자중 1명이 유형 IV에 속하며, 40대 후반의 국문학 교수로서 샤머니즘을 전공으로 하고 있다.

유형 IV는 샤머니즘에 대해 “샤머니즘(무속)은 옛부터 내려오는 민간신앙이라고 생각한다”(진술문 2)와 “세상은 과학적으로 이해할 수 있는 일이 있는 반면 과학으로 도저히 설명하기 어려운 상황도 있는 법이다”(진술문 1)에 각각 +4의 점수를 부여함으로써 민간신앙으로서의 샤머니즘을 인정하고 있고 그에 관한 이해를 충분히 하고 있음을 시사하고 있는 것으로 보인다.

샤머니즘적인 사고체계에 대해 “죽은 사람들끼리 영혼 결혼시키는 것은 이해할 수가 없다”(진술문 9)와 “점이나 굿 등은 손댈 것 없이 버려야 할 미신이다”(진술문 5)에 각각 -3의 부의점수를 부여함으로써 샤머니즘의 세계관과 영혼관, 가치관 등을 긍정하고 있는 근거를 보

<표 7> 유형 III이 강한 긍정 또는 강한 부정을 보인 진술문

강한 긍정을 보인 진술문		요인가
18. 점에 대하여 전혀 믿지 않는 편이다.		+4
1. 세상은 과학적으로 이해할 수 있는 일이 있는 반면 과학으로 도저히 설명하기 어려운 상황도 있는 법이다.		+4
30. 몸이 아플 때 굿을 하는 것은 무지한 일인 것 같다		+4
7. 신(神)은 인간보다 큰 힘이 있으며 어쨌든 두려운 존재라고 생각한다.		+3
29. 질병은 개인 내에서 평형(균형)이 깨어졌을 때 생기는 것이라고 본다.		+3
28. 정신병은 본인의 정신적, 심리적인 요소가 주원인일 것으로 생각된다.		+3
5. 점이나 굿 등은 손댈 것 없이 버려야 할 미신이다.		+3
강한 부정을 보인 진술문		
13. 무당도 목사나 신부와 비슷한 역할을 한다고 생각한다.		-4
32. 만약에 병긋을 해야 낮은 병이라고 한다면 할 용의가 있다.		-4
37. 신년의 액운이나 병기운을 예방하기 위해 동지 팔죽을 끓여 집안 구석 구석에 뿌린다.		-4
16. 기회가 있다면 굿판에 한번 어울려 보고 싶다.		-3
22. 신통하게 맞는 점쟁이가 있다면 한번 가보고 싶다.		-3
34. 병을 낫게 하는 것이라면 미신이든 비방이든 해 볼 것 같다.		-3
20. 부적을 사용해 본 적이 있다.		-3

<표 8> 유형 IV가 강한 긍정 또는 강한 부정을 보인 진술문

강한 긍정을 보인 진술문	요인가
1. 세상은 과학적으로 이해할 수 있는 일이 있는 반면 과학으로 도저히 설명하기 어려운 상황도 있는 법이다.	+4
2. 샤머니즘(무속)은 옛부터 내려오는 민간신앙이라고 생각한다.	+4
32. 만약에 병 곳을 해야 낫는 병이라고 한다면 할 용의가 있다.	+4
14. 곳을 해서 원통하게 죽은 사람의 넋을 달래는 것은, 산 사람들을 위해서도 나쁠 것이 없다고 생각한다.	+3
31. 병원에서 치료해도 낫지 않는 사람이 곳을 해서 낫는 경우를 본 적이 있다.	+3
34. 병을 낫게 하는 것이라면 미신이든 비방이든 해 볼 것 같다.	+3
38. 의사 중에도 의술과 함께 신통력을 가져서 병명을 잘 맞추고 치료하는 경우가 있다고 생각한다.	+3
강한 부정을 보인 진술문	
3. 솔직히 샤머니즘(무속)에 관해 잘 모른다.	-4
20. 부적을 사용해 본 적이 있다.	-4
37. 신년의 액운이나 병기운을 예방하기 위해 동지 팔죽을 끓여 집안 구석 구석에 뿌린다.	-4
5. 접이나 굿 등은 손달 것 없이 버려야 할 미신이다.	-3
9. 죽은 사람들끼리 영혼 결혼시키는 것은 이해할 수가 없다.	-3
24. 정신병이 귀신에 썩여서 걸린다고 생각하는 것은 말도 안 된다.	-3
27. 자식의 선천성 불구는 부모의 죄나 선대의 죄로 말미암아 생긴 것이라고 믿는다.	-3

여주고 있다.

또한 샤머니즘에서의 핵심 제의인 굿에 대해서도 “굿을 해서 원통하게 죽은 사람의 넋을 달래는 것은, 산 사람들을 위해서도 나쁠 것이 없다고 생각한다”(진술문 14)에 +3의 긍정적 견해를 나타내고 있으며, 병인관에 있어서 “정신병이 귀신에 썩여서 걸린다고 생각하는 것은 말도 안 된다”(진술문 24)에 -3의 부정적 견해를 나타내어 샤머니즘적인 신관 영혼관과 관련된 질병관을 수용하고 있는 것으로 보인다.

한편 치병전략으로서 “만약에 병 곳을 해야 낫는 병이라고 한다면 할 용의가 있다”(진술문 32)에 +4의 점수를, 그리고 “병을 낫게 하는 것이라면 미신이든 비방이든 해 볼 것 같다”(진술문 34)에 +3의 점수를 부여해 샤머니즘적인 치료전략에 긍정적인 견해를 보여주고 있고 “의사 중에도 의술과 함께 신통력을 가져서 병명을 잘 맞추고 치료하는 경우가 있다고 생각한다”(진술문 38)에도 +3을 부여함으로써 인연과 신통력의 개념이 사람들이 그렇게 보고자할 때 현대의학속에서도 존재할 수 있음의 근거를 인정하고 있는 것으로 볼 수가 있다.

그러나 실제 태도나 행위 여부에 관련된 질문들에 대해서는 부의점수를 줌으로써 행동으로 옮기지 않는 유표적인 태도를 잘 반영하고 있다고 볼 수가 있다<표 8>.

V. 는 의

본 연구 대상자들이 나타낸 샤머니즘에 대한 인식과 태도의 유형은 유형 I ‘인식긍정 태도긍정형’, 유형 II ‘인식부정 태도긍정형’, 유형 III ‘인식부정 태도부정형’,

유형 IV ‘인식긍정 태도유보형’ 등 4개로 분류되었다.

대상자들의 샤머니즘에 대한 인식과 태도의 유형화에 기본 바탕을 이룬 요소는 대상자들의 샤머니즘적인 사고체계와 병인관 및 샤머니즘적인 치병전략 등이었다. 샤머니즘적인 사고체계를 수용하고 긍정하는 유형은 유형 I 과 유형IV이었으며 유형II와 유형 III은 샤머니즘적인 세계관을 수용하지 않거나 부정하였다. 그리고 일상생활 가운데서의 샤머니즘적인 행위추구나 질병원인으로서의 샤머니즘적 병인관 및 치병전략등에 관한 태도부분에 있어서는 유형 I 이 적극긍정을, 유형 II는 인식은 부정적이거나 태도는 긍정을, 그리고 유형 IV는 유보적인 태도를 취하였고, 유형 III만이 적극적인 부정을 나타내었다.

샤머니즘은 한국인에게 반드시 매력의 대상만은 아니었고 혐오의 대상도 되어왔다. 그리고 근대화이후 한국 샤머니즘은 종교로서의 원형을 많이 상실해가고 있는 것도 사실이다.

그러나 불교, 유교, 기독교 등 대 종교들이 들어와서 번창하였으나 어느 종교도 샤머니즘을 완전히 제압해 본 적이 없었으며 오히려 이들 종교가 수용과정에서 샤머니즘에 습합되어 변용되었던 것이다. 이러한 다면적인 속성들속에서의 한국인의 의식구조는 그 핵심이 크게 달라져 오고 있지 않다고 보고 있다(문상희, 1975; 조홍윤, 1994; 김태곤, 1995; 표인주, 1996).

따라서 본 연구결과 한국인 대상자들이 샤머니즘에 대한 인식과 태도에서 보인 표면적인 유형의 다양성과 심층적인 태도에서의 친화성은 샤머니즘에 대한 한국민족의 긍정 혹은 부정적인 관점이 모두 망라되어 있다고 볼 수 있다.

다음으로 각 유형별 특성을 살펴보면 유형 I은 전형적인 샤머니즘 수용형으로서 그 대상자가 남성보다 여성이 더 많고, 학력은 타 유형보다 낮으며, 가정주부이거나 농업에 종사하는 사람이 대다수이고, 종교는 불교신자가 많았다.

이러한 결과는 민속학적 입장에서 무점의 실패를 조사한 상기숙(1983)의 연구에서 점을 보러오는 대상자의 81%가 여성이며 대다수가 가정주부로 나타난 것과 일치하며, 한국갤럽이 1994년과 1996년에 실시한 점에 대한 여론조사에서 남성보다 여성이, 연령이 많고 교육수준이 낮을수록 운명론을 믿는 경향이 높은 결과와도 맥을 같이하고 있다. 이러한 여성 중심성은 조선조 5백년에서 현재에 이르기까지 우리의 문화가 표면상 남성에 의해서 주도되었고 여성의 역할이 현저하게 제약되고 있는 것을 생각할 때 샤머니즘의 역사적인 기능은 남성의 주지주의적, 합리주의적 의식에 대항하여 이를 보상하려는 여성적 기능 즉 감성적, 비합리주의적 경향이었다고 할 수 있다(강진옥, 1995; 윤난지, 1978; 이부영, 1983).

또한 불교는 샤머니즘과의 영향이 다른 종교들보다 두드러지는데 국속에서 가장 중요한 신중의 하나인 계석신은 장삼을 입고 고깔 쓴 모습으로 등장하며 전국적으로 분포되어 있는 계석 본풀이형 서사무가의 내용은 불교와 샤머니즘의 습합과정을 신화적으로 설명하고 있다(서대석, 1997). 또한 대부분의 사찰에 있는 산신각이나 칠성각 등은 원래 샤머니즘적인 신앙대상으로서 일반인들이 불교를 신봉하는 것이 과연 불교 본래의 종교적 성격에 가까운 것인지 아니면 무속신앙쪽에 가까운 것인지가 의심스럽다고 하는 지적도 있다(김인회, 1993).

질병의 원인에 있어서도 불교적 병인론과 샤머니즘적 병인론은 상당부분 일치하며(이쌍례, 1980) 치료에 있어서도 종합적이고, 전체적으로 개인뿐 아니라 조상에까지 연관지어 공간적 시간적으로 접근하는 점에 있어서도 샤머니즘과 유사점이 많다고 보아진다.

유형 II는 샤머니즘적인 사고체계를 부정하지만 치병전략으로서의 샤머니즘은 수용하는 태도를 가진 현실대처형으로서 이들 대상자는 학력이 높고 중소도시 혹은 대도시에서 거주하는 직업이 분명한 사람들이다. 이들의 이러한 특성은 한국갤럽의 1994년, 1996년 연구결과에서 보여준 운명론을 믿지 않고 개척론을 믿는 사람은 교육수준이 높을수록 그리고 화이트칼라와 학생 등 연령이 낮은 사람이 많았던 것과 유사한 결과로 볼 수가 있다.

이러한 높은 교육수준을 가진 사람들의 샤머니즘에 대한 부정적인 견해는 개화기 이후의 근대교육에 그 원

인이 있는데 일제이후 샤머니즘은 줄곧 미신으로 치부되어왔고 근대화의 걸림돌로 배척되었으며 이러한 근대화 서구화를 이끌어온 배경에는 서구의 기독교 문화가 그 축을 이루어 왔음을 볼 때 지배적인 교육의 전면에서 샤머니즘은 항상 부정적인 대상이었음을 짐작케 한다(김인회, 1994; 문상희, 1975). 그러나 샤머니즘이 한국인의 삶 속에 끼쳐온 광범위하고도 뿌리깊은 영향은 이러한 대상자들에게서도 병을 낫게 하는 것이라면 미신이든 비방이든 수용하겠다는 의지를 보이게 함으로서 이러한 현실중심성이 역으로 보다 근원적인 샤머니즘적인 사고체계와 일맥 상통하게 하는 점이 엿보이는 부분이라 할 수가 있다.

유형III은 전형적인 샤머니즘 부정형으로서 대상자 7명중 1명을 제외한 6명이 기독교 신자들로 구성되어있다. 이들은 샤머니즘적인 사고체계는 물론 생활속에서의 개인신앙, 그리고 병인론이나 치병전략으로서의 샤머니즘적 행위 모두를 적극적으로 부정한다. 이러한 결과는 1994년의 한국갤럽이 점에 대한 여론조사를 실시한 결과 기독교 신자의 경우 61%가 점을 전혀 믿지 않는다고 응답한 것과 크게 틀리지 않으며, 심과 박(1999)의 연구에서도 타종교에 비해 기독교 신자들이 점이나 굿 등에 대한 부정적 견해가 뚜렷하였던 결과와도 유사하다.

이러한 경향은 서구 선진문화의 종교로 전래된 기독교가 샤머니즘을 타파해야할 미개종교로 전제하는 입장을 강화해 왔고 이에 대해 샤머니즘은 방어적 도피적인 입장을 취해 양자관계가 상호 적대적이었던 것인데(김인회, 1993) 그러나 근대화의 기틀을 마련한 기독교는 최근에 와서는 오히려 샤머니즘화 되어간다는 지탄을 받고 있는 형편이다(문상희, 1975).

유형 IV는 샤머니즘을 신앙으로 인정하고 있고 그 사고 체계에 대해서도 수용적이나 샤머니즘적 개인신앙에는 유효적 입장을 취하며 병인론이나 치병전략으로서의 행위로서는 받아 들일수도 있다는 입장을 나타내는 이론가형이다. 종교를 초월적인 존재에 대한 인간의 궁극적 반응내지 상징적인 체계로 넓게 파악하면서 샤머니즘 또한 종교로서 인정하고 한국인의 삶 속에 끼쳐온 광범위하고도 뿌리깊은 영향을 긍정한다. 병을 낫게 하기 위한 방편으로서의 굿 또한 인정하지만 실제 점이나 부적 같은 샤머니즘적 개인신앙을 구태여 찾지는 않는 샤머니즘 연구가 유형인 것이다.

이렇게 대상자들의 샤머니즘에 대한 태도가 적극부정보다는 잠재적인 수용양상을 띠는 것은 고대로부터 민간 신앙으로서 한국인의 삶속에 끼쳐온 영향을 나타내는 것

으로서, 일반인들의 삶속에 퍼져 있는 샤머니즘적 요소들, 즉 점이나 부적, 세시풍속, 통과의례, 고사 같은 것들에 대해 샤머니즘을 인정하고 있지 않은 사람들조차도 더러 점이나 부적, 고사 같은 것에 참여하기도 하며 최근에는 여성잡지나 일간지에서조차 '올해의 운수', '그날의 운수'라 해서 이러한 옥구의 편린을 드러내고 있기도 하다.

세시풍속이나 통과의례속의 샤머니즘은 관혼상제와 겹치는 부분도 있고 전적으로 샤머니즘의 영향이라고만 할 수 없기도 하나 직접 간접으로 샤머니즘에서 연유됨이 크고, 일반적인 인식으로는 민속적 의례로 간주되고 있는 경향도 부인할 수가 없는 것이다(조홍윤, 1987; 김의숙, 1993). 전국적인 규모로 시행한 점에 대한 여론조사(한국 갤럽, 1994, 1996)에서도 운명론을 믿는 사람보다는 개척론을 믿는 사람이 우세한 반면(50~60%), 점이나 사주 관상을 믿는다고 한 사람도 10명 가운데 4명으로 나타났고, 택일의 문제에서는 여자의 54.2%, 남자의 42.4%가 좋은 날을 택하는 것이 좋다고 응답한 것으로 나타나 이러한 일반적인 경향을 잘 드러내 주고 있다고 볼 수 있다.

유형 III을 제외하고 나머지 유형 모두에서는 치병전략으로서의 샤머니즘을 수용하고 있는데 이러한 일반에 퍼져있는 샤머니즘적인 양상 가운데서 치병과 관련한 샤머니즘적 제의에 대한 높은 수용 가능성은 병을 고치기 위한 것이면 미신이든 비방이든 다해 볼 수 있다는 집합성과 더불어 한국인의 현세 중심성이 빚어낸 것으로 생존에 관한 한 과학적인 이유 없이도 질병행위가 가능함을 시사해 주는 것이라 하겠다.

VI. 결론 및 제언

1. 결 론

본 연구는 샤머니즘에 대한 대상자의 인식과 태도를 분석함으로써 한국인에게 내재된 인식의 유형을 이해하며 이를 한국적 간호현장에 맞는 간호전략과 간호이론을 만드는 데 기여하고자 하는 목적으로 시도되었다.

샤머니즘에 대한 개인의 인식과 태도는 주관적이며 개별적이고, 한편으로 다면적인 속성이 있으므로 대상자 스스로의 진행정의(operant definition)에 의한 Q 방법론을 사용하였다.

38개 진술문을 응답자들이 9점 척도 분포도상에 강제 분포가 되도록 Q-Sorting을 한 결과를 PCQ 프로그램

으로 요인 분석하였다.

분석결과 샤머니즘에 대한 대상자의 인식과 태도는 4개의 독립적인 유형으로서, 유형 I '인식긍정 태도긍정형', 유형 II '인식부정 태도긍정형', 유형 III '인식부정 태도부정형', 유형 IV '인식긍정 태도유보형' 등으로 분류되었다.

유형 I은 샤머니즘적인 세계관과 인생관 가치관을 지니고 있는 사람들로서 '인식긍정, 태도긍정형'이라 명명하였으며 사람의 운명을 타고난다고 생각하며 조상이나 귀신을 믿고 생활속에서의 점, 굿, 부적, 택일 등을 찾을 뿐 아니라 질병관에 있어서도 샤머니즘적인 병인관을 수용하며 질병치료를 위해서 샤머니즘적인 처방을 믿고 따르는 전형적인 샤머니즘 수용형이다.

유형 II는 샤머니즘에 대한 인식은 부정적이면서 생활속에서의 태도에 있어서는 긍정인 태도를 취하는 유형으로 '인식부정, 태도긍정형'이라 명명하였고, 이 유형은 특징적으로 샤머니즘적인 세계관이나 신관을 전혀 부정할 뿐 아니라 질병관에 있어서도 과학적 병인관을 가지고 있으면서 한편으로 점이나 굿 등을 완전히 버려야 할 미신이라고 부정하지는 않으며 특히 병을 낫게 하는 것이라면 미신이든 비방이든 모두 해 볼 수 있다는 이중적인 태도를 지닌 현실대처형이다.

유형 III은 샤머니즘에 대한 인식과 태도 모두에서 분명하게 부정적 견해를 나타내므로 '인식부정, 태도부정형'으로 명명하였으며 이 유형에서는 샤머니즘적인 사고나 태도를 미신이라고 정의하며, 샤머니즘적인 병인관을 부정하며, 치병으로서의 점이나 굿 등에 대하여서도 부정적인 태도를 명확히 표시하고 있는 샤머니즘 부정유형이다. 유형 IV는 샤머니즘에 대한 인식은 긍정적이거나 태도에 있어서는 부정 혹은 유보적인 태도를 나타내는 '인식긍정, 태도 유보형'이다.

이 유형은 샤머니즘을 민간신앙으로 긍정하며 귀신과 영혼결혼 등을 이해하고 수용하는 이론적 수용태도를 보이면서 그러나 생활속에서의 샤머니즘적인 행위에는 가담하지 않고 다만 질병치료를 위해서면 미신이든 비방이든 찾을 수도 있고 병곳을 할 의사도 있다고 하는 태도 유보형이다.

본 연구의 결과를 종합해 볼 때 한국간호계가 문화간호를 적극 수용하려는 의지를 나타내고 있는 현실점에서 현대의학이 미신으로 터부시하고 있는 샤머니즘적인 질병행위가 대상자들의 욕구속에 실재함이 밝혀졌고 긍정적이든 부정적이든 한국인은 샤머니즘과 무관하지 않음이 확인이 되었다. 따라서 본 연구의 결과는 한국인의

샤머니즘에 대한 인식과 태도 유형을 추정하고 그에 따른 다 학문 분야에서 연구, 이론, 실무를 개발하는데 기초자료로서 활용할 수가 있을 것이다.

2. 제 언

본 연구 결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

- 본 연구결과를 기초로 한국인의 질병행위와 관련한 샤머니즘적인 인식과 태도를 심층적으로 밝혀내기 위한 현상학적 혹은 민족과학적 접근에 따른 연구가 계속적으로 이루어져야 한다.
- 한국적 간호이론을 개발하기 위한 기초작업으로서 민속의료나 한방에 대한 인식과 더불어 본 연구의 결과를 토대로 한국인의 전통적인 질병관과 건강관을 밝혀내기 위한 통합적인 연구가 후속적으로 이루어져야 한다.
- 임상실무에서 본 연구 결과를 기초로 한 구체적인 위기간호 혹은 임종간호, Hospice 간호에의 적용 전략 등을 구축할 수 있는 후속연구가 이루어져야 한다.

참 고 문 헌

강신표 (1989). 간호학의 정립과 한국전통문화, 이화여자대학교 간호대학 학술심포지움, 1-24.

강진욱 (1995). 무속신화와 일상의례를 통해서 본 여성의 종교성, 여성신학논집, 149-199.

김광일 (1972). 굿과 정신치료, 문화인류학, 5, 79-106.

김광일 (1972). 한국 샤머니즘의 정신분석학적 고찰, 신경정신의학, 11(2), 121-129.

김광일 (1972). 한국의 전통적 질병개념, 최신의학, 15(1), 49-51.

김광일, 원호택 (1972). 농촌의 정신질환 개념 및 치료에 관한 현지조사, 신경정신의학, 11(2), 85-98.

김동욱 외 4인 (1996). 한국민속학, 새문사.

김순은 (1993). 정치 행정학에 있어서 Q 방법론의 활용, 언론학보, 13, 79-106.

김순은 (1997). 지방자치의 발전을 저해하는 요인 분석: Q 방법론 적용, 정책분석평가학회보, 7(1), 5-25.

김열규 외 다수 (1997). 한국인의 화병-그 정신문화적

진단과 처방 : 한국정신문화원.

김의숙 (1993). 한국 민속제과의 음양오행, 집문당, 9-17.

김인희 (1993). 한국무속사상연구, 집문당, 89-219.

김인희 (1994). 한국인의 가치관, 문음사.

김종철 (1977). 한국의 기층문화로서의 무속연구, 고려대학교 교육대학원 석사학위논문.

김태곤 (1996). 무속과 영의 세계, 한울, 229-252.

김태곤 (1995). 한국 무속연구, 집문당, 279-327.

김태곤 (1994). 한국민간신앙연구, 집문당, 222-257.

김홍규 (1992). 주관성(subjectivity) 연구를 위한 Q 방법론의 이해, 서울대학교 간호학논문집 6(1), 1-11.

문상희 (1975). 한국의 샤머니즘: 종교란 무엇인가, 분도출판사.

미르치아 엘리아데 (1998). 샤머니즘, 까치.

민성길 외 다수 (1996). 최신정신의학, 일조각, 74-81.

서대석 (1997). 한국무가의 연구, 문학사상사.

상기숙 (1983). 무점의 실태, 한국민속학회지, 16, 187-207.

신경일 (1998). 심리학과 굿의 비교, 한국심리학회지, 10(1), 273-295.

심형화, 박점희 (1999). 환자와 보호자의 샤머니즘적 사고와 태도에 대한 조사연구, 기본간호학회지, 6(2), 288-309.

오상훈, 김지혁, 황의완 (1989). 동양의 무속신앙과 정신요법의 상관성에 대한 고찰, 경희학회의대논문집, 12, 423-432.

원종순 (1995). 무속에 나타난 죽음관념고찰, 최신의학, 38(6), 151-159.

유동식 (1983). 한국 무교의 역사와 구조, 연세대학교 출판부.

이능화, 김열규 역 (1983). 한국의 민속종교사상: 삼성출판사, 542-611.

이무석 (1982). 한국인의 정신질환에 대한 개념, 전남의대잡지, 19(3), 441-450.

이부영 (1999). 분석 심리학, 일조각.

이부영 (1983). 의학적 심리학, 샤머니즘과 민속의학: 정우사, 390-430.

이부영 (1980). 정신과 환자의 체험에 나타난 원형상(II), 정신의학보, 5(2), 26-38.

이부영 (1972). 한국 민간의 정신병 치료에 관한 연구, 최신의학, 159(2), 57-79.

- 이부영 (1970). 한국 민간의 정신병관과 그 치료(I), 신경정신의학, 19(1), 35-45.
- 이부영 (1968). 한국무속관계 자료에서 본 「사령」의 현상과 그 치료, 신경정신의학, 7(2), 5-14.
- 이부영 (1970). 「사령」의 무속적 치료에 대한 분석심리학적 연구, 최신의학, 13(1), 75-89.
- 이영자 (1996). 한국적 간호개념의 탐구, 간호전문직 발전과 전망, 대한간호협회, 24-29.
- 이쌍례 (1980). 불교적 병인론에 대한 연구, 동국대 대학원 석사학위논문.
- 임순희 (1988). 한국조상의 두얼굴, 조상덕과 조상담, 민속학회지, 21, 133-171.
- 윤난지 (1978). 무속과 여성에 관한 일 연구, 이화여자 대학 사회학과 석사논문.
- 정경천, 이부영 (1975). 농촌 주민의 무속치료에 대한 태도 조사, 신경정신의학, 14(4), 405-416.
- 조홍윤 (1987). 巫 신앙과 한국인의 삶, 현대사회25, 한국사회연구소, 68-82.
- 조홍윤 (1994). 巫와 민족문화, 민족문화사, 11-42.
- 조홍윤 (1997). 한국巫의 세계, 민족사.
- 최길성 (1978). 한국무속의 연구, 아세아 문화사.
- 최길성 (1981). 한국무속론, 서울, 형설출판사, p178.
- 최길성 (1991). 한국의 조상숭배, 예전.
- 최영희, 강신표, 고성희, 조명옥 (1992). 간호와 한국 문화, 수문사, p25.
- 최운식 (1993). 민속적인 삶의 의미, 한울.
- 최준식 (1999). 한국인의 생사관, 21세기를 향한 한국적 간호의 개발, 원광보건대학 학술심포지움, 3-29.
- 최준식 (1998). 한국적 측면의 대체요법, 한국적 간호 중재 개발, 대한간호학회, 6-27.
- 통계청 (1998). 한국의 사회지표.
- 팍스, C, 조혜인 역 (1993). 의료의 사회학, 나남.
- 포스터 & 앤더슨, 구분인 옮김 (1994). 의료인류학, 한울.
- 표인주 (1996). 공동체 신앙과 당신화 연구, 집문당, 11-34.
- 한국갤럽 (1994). 점/사주/궁합에 대한 조사, 한국갤럽 여론조사.
- 한국갤럽 (1996). 점에 대한 여론조사, 한국갤럽여론조사.
- Boyle, J. S., & Andrews, M. M. (1989). Transcultural Concepts in Nursing Care, 23-36.
- Brown, S : Political subjectivity (1980). Applications of Q Methodology, New Haven, Yale university press.
- Capra, F, 이성범, 김용정 역 (1996). 현대물리학과 동양사상 3판, 범양사, 8-36.
- Clements, F. E. (1932). Primitive concepts of disease, university of california, Publication in American Archeology and Ethnology, 32, 185-252.
- Foster & Anderson, 구분인 역 (1994). 의료 인류학, 한울, p64.
- Kuhn, T. S, 조형 역 2판 (1995). 과학혁명의 구조, 이화여자대학교 출판부.
- Leininger, M. M. : Transcultural Nursing (1978). Concepts, Theories and practice, A Wiley Medical Publication, New York, 7-73.
- Murdock, G. P. (1980). Theories of illness, University of Pittsburgh Press.
- Pellegrino, E. D. (1963). Medicine, History and the Idea of Man, in medicine and society, The annals of the american Academy of political and social science, 346, 9-20.
- Taylor, M. C. G. N. (1993). The anthropology of disease, Cambridge, Oxford university press, 88-106.
- Young-ja Lee (1992). Traditional conceptions of Health and Nursing in Korea, Doctor of Philosophy, College of Nursing, The university of Utah.

- Abstract -

Key Concept : Shamanism

A Study on Shamanism from a standpoint of Nursing*

*Shim, Hyung Wha**

The purpose of this study is to construct the nursing-policy and nursing-theory of Korean style by understanding the type of recognition and attitude immanent in Korean people through of Korean people to the Shamanism(巫教). And this paper is using Q methodology by operant definition. Because individual recognition and attitude to Shammanism is very subjective and individualistic and many-sided.

Q statements in this paper are ultimately 38 statements divided into 5 regions, which are abstracted from 285 Q samples.

38 persons in all are objects of P-population.

The results of analyses on the characters of

each type are as follows.

- The men who belong to type I is positive to the Shamanism in recognition and attitude at the same time.
- The men who belong to type II are negative the analysis of the recognition and attitude to Shamanism in recognition, but positive to Shamanism in practical attitude.
- The men who belong to type III are evidently negative to Shamanism in recognition and attitude at the same time.
- The men who belong to type IV are positive to Shamanism, but negative or reservative to it in attitude.

In conclusion, we could affirm that shamanic care-act which modern medicine discard as only superstition is very deeply rooted in the Korean people' need. In short, Korean people is already and always related to Shamnism, whether positively or negatively. I dare to think this paper might contribute the other disciplines of sciences as basic data.

* A thesis submitted to the Council of the Graduate School of Kyungpook National University in partial fulfillment of the requirements for the degree of Ph. D. in Nursing science in December, 1999.