

산업체 근무 생산직 근로자의 건강에 대한 개념분석

조 정 민* · 김 분 한**

I. 서 론

건강은 인간이 오랜 역사를 통하여 갈망해온 가장 절실한 욕구중의 하나로 꾸준한 관심의 대상이 되어왔으며 건강에 대한 지대한 관심은 사회가 변화, 발전하면서 더욱 커졌다. 즉, 건강은 모든 사람이 바라는 소망이며 행복의 기준이 되는 인간의 기본적인 권리로 대두되었다. 건강에 대한 요구도 점차 증가하여 단순히 생명만이 아니라 예방적인 측면에서 질병을 조기에 발견하여 적정수준의 건강을 유지, 증진하는 것을 강조하게 되었다. 그리하여 건강관리의 개념도 질병에 대한 치료중심에서 벗어나 건강유지 및 질병예방을 중심으로 새롭게 발달되어 가고 있다(이승진 등, 1988).

Kulbock(1992)은 간호학에서 건강행위의 바람직한 연구방향으로 건강행위의 개념의 기본적인 본질을 서술하고 탐색하며 대상자의 행위를 이해하는 연구가 필요하다고 제시하였는데 그는 지금까지 행해진 건강행위 연구에서의 문제점으로 포괄적인 건강행위가 아닌 운동, 체중조절, 흡연과 같은 하나의 행위만을 강조해온 점, 설명적 모델에서 변수간의 관계에 대한 명확성의 결여, 사회적 심리적 변수와 건강행위간의 관계부족을 지적 하였다.

그동안 건강이라는 용어는 연구에서 많이 사용해 왔지만 모든 사람이 공유할 수 있는 것은 아니었다(Miller, Wikoff, McMahon, Garrentt, 1982;

Stillman, 1977). 모든 인간은 약간은 규칙적이면서 자신의 건강을 보호하기 위한 전반적인 행위를 하며(Harris, 1979) 그 행위의 맥락은 개인마다 다른데 건강개념의 인식은 건강행위 결정에 핵심요인으로 자신의 건강개념에 따라 건강행위가 다르게 나타난다(양순옥, 1990; Steele, 1972). 그러므로 건강개념에 대한 합의의 위해서는 공통적인 의미를 확인하는 것이 필수적인 과정일 것이며 그 다음단계로 이러한 의미를 반영하는 이론구성이 이루어져야 할 것이다.

산업체 근무 생산직 근로자들에 있어서 건강에 대한 의미는 일반인들과 구별되는 그 나름대로의 독특한 특징을 가지고 있다. 이러한 특징들은 자신이 속한 산업장의 환경과 역할, 그집단이 형성하고 있는 문화의 영향으로 그들의 건강과 관련된 행위의 많은 부분을 이끌고 있다.

본 연구에서 대상자를 생산직 근로자로 한정된 것은 일반 근로자들에 비해 생산직 근로자들이 건강에 유해한 작업환경에 많이 노출되어있고 대부분 신체적인 노력으로 작업활동을 하기 때문에 건강이 생활을 영위하는 데 필수적인 조건이 되어 다른 계층과는 구별되는 독특한 그들의 건강에 대한 인식을 하고 있다.

간호학에서 건강이라는 개념은 메타파라다임으로 중요성을 모두 인식하고 있지만 소집단에서의 건강에 대한 개념, 특히 산업장 근무 생산직 근로자에 있어서의 건강에 대한 개념을 집중적으로 다룬 문헌은 찾아보기가 힘

* 서울대학교 의학연구원 인구의학 연구소

** 한양대학교 간호학과 교수

든 실정이다. 따라서 산업체 근무 생산직 근로자들이 인식하고 있는 건강의 의미를 개념분석을 통하여 올바르게 파악하고 구별되는 특징을 확인하는 작업이 필요하다.

본 연구에서의 개념분석 방법은 Chinn과 Kramer(1995)가 제시한 방법에 따라 분석하고자 한다.

Chinn과 Kramer(1995)가 제시한 개념분석 방법은 Wilson(1963)의 개념분석과정과 Walker & Avant(1988)의 개념분석 절차를 토대로 나온 것이다.

본 연구에서 Chinn과 Kramer(1995)의 방법으로 개념을 분석한 이유는 다른 개념분석 방법(Walker & Avant, 1988)에 비해 Chinn과 Kramer가 제시한 개념분석 방법에서는 시각적 상징, 대중적인 전통문헌, 음악과 시, 전문적인 문헌, 사람들에 의한 증거자료를 다양하게 수집하고 있고 맥락과 가치담구, 범주의 형식화 단계를 통해 개념의 의미를 여러상황에 다양하게 적용하여 개념의 속성을 파악하고 확인하는 절차를 포함하고 있는 것이다. 그러므로 개념분석 과정의 결과를 이론화 하여 검증하는데 더욱 유용한 방법이 될 수 있다.

Chinn과 Kramer(1995)가 제시한 개념분석과정은 다음과 같다.

1. 개념선택
2. 목적의 명료화
3. 증거자료
 - a) 정의
 - b) 모델사례
 - c) 반대사례
 - d) 관련사례
 - e) 경제사례
 - f) 시각적 상징
 - g) 대중적인 전통적 문헌
 - h) 음악과 시
 - i) 전문적인 문헌
 - j) 사람들
4. 맥락과 가치담구
5. 범주의 형식화

II. 본 론

A. 증거자료

개념분석 과정 중 증거자료의 사례들과 문헌들은 간호학교수 1인과 간호학 전공 박사과정생 3인의 확인과

정을 거쳐 채택되었고 분석되었다.

1. 정 의

1) 건강에 대한 사전적 정의

건강은 고대영어의 "hale"에서 비롯된 것으로 전체(whole)에 관련된 것을 추구하는 것이다. "건강"이란 명사의 동의어로는 활력, 행복감, 안녕, 정돈된 상태, 신선미, 최고상태, 훌륭함, 열기왕성이고 "건강한"이란 형용사의 동의어로는 건전한, 좋은, 튼튼한, 강건한, 기운찬, 정정한, 할 수 있는, 쾌활한, 건강한, 통합된, 숙련된, 체력이 있는 것이라고 하였다(Roget, 1970). 또한 건강이란 심신의 건강상태, 몸의 상태, 건전, 활력으로 표현하고 있다(영영한사전, 1988). 국어대사전에서는 건강이란 몸에 아무 탈 없이 튼튼한 것 또는 그러한 몸의 상태, 건강관리란 환자가 아닌 일반인을 대상으로 건강의 유지, 증진, 질병의 예방 등을 위하여 펼치는 일련의 의학적 활동으로 표현하고 있다.

2) 사회 문화적 측면

건강에 대한 개념은 그 시대의 사회구조와 그에따른 문화에 따라 변화하는데 이러한 변화는 오늘날 개인의 건강가치와 신념을 변화시켜 개인은 물론 가족, 지역사회 및 국가 등 모든 차원에서 건강대책을 요구하게 되었다. 건강에 대한 이와같은 사회적인 의식 변화는 건강을 시간과 환경에 따라 변화하는 역동적인 상태 또는 과정이나 목표로 보고 있으며(Keller, 1981) 질환이 없는 상태라는 좁은 의미에서 벗어나 병적인 상태임에도 불구하고 편안함을 유지할 수 있는 것 즉, 인생주기와 함께 건강과 삶의 질과의 관계가 긍정적 상태를 누릴 수 있다는 건강의 개념이 삶의 질이나 사회적 기능 가치를 포함하는 의미로 받아들여 지고 있다.

개인의 건강과 건강관리에 관련된 사회적 가치와 문화적 배경은 개인의 건강상태에 커다란 영향을 미친다. 개인의 생활방식은 건강을 잘 보존 시키고 증진시키거나 질환을 일으킬 수 있는데 이러한 개인의 생활방식은 인간의 성장과정에서 부모와 동료들로부터 습득하게 되고 대중매체를 통하여 정보를 얻어 생활을 변화시켜 나가고 있다. 이러한 생활방식과 건강행위를 결정짓는 요소는 개인적 특성, 환경적 특성, 문화적 특성, 집단특성으로 나눌 수 있다. 이것은 곧 개인적 특성과 사회, 문화적 특성으로 요약할 수 있다(Kleinman, 1980).

건강과 관련된 현실은 문화적으로 구성되었고 같은

사회에서도 건강관리 영역을 통하여 하루 문화간에도 다양하게 나타날 수 있기 때문에 한 사회 집단의 건강영역에 대한 파악은 사회, 문화적 결정인자의 중요성이 강조되어야 한다.

3) 건강에 대한 문헌고찰

동양의 건강개념은 음과 양이 중심개념으로 되어왔다. 인간의 몸은 음과 양의 이중원리로 되어있으며, 건강상태란 음, 양의 균형을 잃지 않는 평형상태를 말하고 질병이란 이들의 균형이 깨어진 상태로 본다(김신경 외, 1996). 또한 이들의 질병에 대한 전통적 신념체계는 일상생활과 밀착하여 자발적으로 형성되었다(김남선, 1978).

한방에 근거한 한국인의 건강행위는 동의보감에서 나타나는 원리에서 찾아질 수 있다. 마음은 건강의 주인임을 강조하고 마음이 통하지 않으면 가슴이 아프다고 하였다. 건강의 주인이 사람의 마음이고 보면 마음을 잃 수 있는대로 평온하게 지지하는 것이 건강을 유지하는 일이며 감정의 조화 또한 중시한다(홍문화, 1990). 또 內經(洪문화, 1990)에 보면 “호르는 물은 썩지않고 문지람은 쯤 먹지 않는다.” 했는데 이는 쉬지않고 움직여야 함을 의미한다. 황제내경에서는 “이미 병든 것을 고치지 말고 병들기 전에 고쳐야 한다.”라고 하여 일찍이 예방의 중요성을 강조하였다.

음양오행한방학에 따르면 인간은 태어나면서 자연의 기(氣)를 스스로 받고 섭취하면서 자연의 부분으로 동화되어진다. 생명활동이란 쉬고, 먹고, 배설하는 세가지 본능을 가리키는 것으로 이 세가지가 충실해야만 정상적인 기능을 유지하게 된다.

국내에서 최근에 행해진 건강행위의 탐색적 연구들은 한국인의 건강개념, 건강관행, 건강한 생활양식을 다양한 질적접근을 통해 기술하면서 한국인의 문화적 관점에서 건강행위의 이해를 강조하고 있다(김신경 외, 1996).

이광옥 등(1990)은 도시주부의 건강생활양식의 파악에서 그 결과는 “제대로 잘 먹는다”, “밝고 편안한 마음으로 깨끗하게 생활한다”, “원활하게 움직인다”, “부조화를 막는다”, “믿음생활을 한다”였다. 김귀분(1991)의 한국인의 건강관행의 이해를 위해 민속학적 접근법을 적용한 연구에서는 한국인의 건강관행은 “마음을 스스로 다스린다”, “파하지 않게 산다”, “자연 그대로 산다”, “서로 더불어 산다”, “열심히 산다”의 원리를 따르며 이러한 건강관행은 유교, 불교, 도교, 민간 신앙적 가치관의 영향을 반영한다고 하였다. 또한 이영희(1993)가 행한 노인

의 건강생활양상에 대한 연구에서는 한국노인은 “노인됨의 자기수용”, “신체조절”, “관계망 형성”, “영속적인 삶의 추구” 등을 통해 건강을 추구하며 이러한 노인의 건강생활양식은 초월성, 집단성, 조화성의 원리에 따라 이루어진다고 하였다.

세계보건기구(WHO)에서 내린 건강의 정의인 “건강이란 단지 병이 없거나 허약하지 않을 뿐 아니라 신체적, 정신적, 사회적 안녕상태”는 건강의 원칙과 목적을 설명한 것이지 정의라고 볼 수 없다. 이 정의는 추상성, 단순성, 모호성, 과학적인 해석의 부적절성, 의사의 힘과 권위를 너무 많이 부여한 점, 의학의 잘못된 목표달성이라고 비평하였다(Breslow, 1971; Goldsmith, 1972; Kass, 1975). 건강의 본질을 조사하기 위한 체계적인 노력의 하나는 Peckham(1935)에 의해 시도된 조사로서 건강에는 3가지 과정이 존재하는 것을 확인하였는데 이는 삶(기능적 실존), 생존(보상적 실존), 죽음(분해적 실존)으로서 보상적 실존은 기능적 실존과는 같지 않다고 하였다(Pearse, 1979).

Callaham(1973)은 건강에 대한 정의에서 자아와 신체간의 내재적 관련성을 포함시켰다. Boore(1977)는 건강개념에 정상적인 기능수행능력을 제안하였고 사회학자인 Twaddle(1974)은 건강이 사회체제가 기능적으로 요구하는 것을 달성하도록 기대된 상태라기보다 이상적인 것으로 방향지워진 것이며 이는 사회적, 문화적 규범의 영향을 받는다고 하였다.

Newman(1979)은 건강을 불건강과 통합하여 개념화하고 다음과 같은 가정을 제시하였다.

1) 건강은 병리적이거나 질병이라고 표현되는 상태를 포함한다. 2)병리적 상태는 개인의 전체적 표현으로 고려될 수 있다. 3)병리적인 것으로 표현되는 개인의 양상은 주로 구조적이며, 기능적인 변화가 존재할 때 나타나는 것이다. 4)병리적인 것을 제거했을 때 개인의 양상은 변화하지 않을 것이다. 5)질병이 개인의 양상을 나타내는 방법이라면 질병도 개인의 건강을 위한 것이다. 6)건강이란 의식의 확대이다. Newman은 시간, 공간, 움직임, 의식의 개념을 사용하여 건강을 질병이 포함된 삶의 전체적인 과정으로 보았다.

Smith(1980, 1981), Laffrey(1983, 1985)는 건강개념 척도의 개발이란 연구에서 문헌고찰을 통해 건강을 4가지 측면으로 설명 하였다. 즉, 1)질병이나 증상이 없는 것으로 보는 임상영역, 2) 사회적으로 정의된 역할을 충족시키기 위한 역할수행능력 영역, 3)변화하는 상황에 융통성 있게 대처하는 적응능력 영역, 4)동

부하고 만족스러운 행복한 느낌인 안녕영역. 이와 같은 영역들은 상호 배타적이지 않으면서 포괄적인 내용을 포함한다

이와 같이 제시된 건강에 대한 개념을 요약하자면 각 분야별로 건강개념의 정의가 차이가 있기는 하지만 건강을 정적인 실체로 간주하지 않고 삶의 과정에서 나타나는 다차원적인 상태로 보고 있음을 알 수 있다. 이러한 영역은 자아와 신체, 신체와 정신의 상호작용으로부터 신체적, 정신적, 사회적 자원 및 역사적, 정신적, 심리적, 생물학적, 화학적, 영적 차원등의 통합으로 표현하였다.

(4) 산업체 근무 생산직 근로자의 건강에 대한 속성

건강과 질병은 어느 사회에서나 정도의 차이는 있을 지언정 다양한 형태로 나타나고 있다. 하나의 사회안에서도 계층에 따라 건강과 질병의 형태가 다양하게 나타나는데 이는 그 집단의 복합적인 사회, 문화의 구조 안에서 영향을 평가할 수 있다(spector, 1985).

전반적인 사회계층의 지표로 볼 수 있는 것으로 교육수준과 생활수준을 들 수 있는데 전반적으로 교육수준이 높을수록 건강에 대한 인식을 더 높게 가지고 있는 것으로 나타나고 생활수준이 높을수록 스스로를 건강하다고 느끼는 것으로 나타났다(문창진, 1990; 송건용 등, 1982; 한달선 등, 1986). 이러한 결과가 과연 건강에 있어서 계층에 따라 나타나는 차이가 생활양식으로 인한 결과인지 또는 건강상태가 사회적 상승이동에 영향을 미쳐서인지 그 인과관계에 대한 논쟁은 계속되고 있지만 확실한 것은 사회구조적 영향과 건강은 뗄 수 없는 상호관계에 있다는 점이다(문창진, 1990).

다양한 양상을 띄는 질병에 대한 원인은 사회구조에 따라 다르게 분포되는 위험인자를 규명함으로써 가능해진다. 예를 들어 생활수준이 낮은 근로자 집단의 경우, 고당분, 저섬유질의 음식을 섭취하는 경향이 상대적으로 높게 되는데 이는 이 계층에서 관상동맥 질환이 많이 생기게 되는 원인이 되고 알코올 소비량도 이들 집단에서 많아 특히 사회 경제적 수준이 낮은 남자들에서 간경화증, 심장 혈관질환, 사고로 인한 사망 등의 확률이 높게 된다. 흡연 습관 역시 사회 집단간에 상이한 형태를 보여 집단간의 상이한 생활양식이 각기 다른 질병의 원인을 제공함을 보여주는 예가 되고 있다(김두희 등, 1990; 정경균 등, 1991).

계층이나 직업에 의해 경험되는 높은 정신적 스트레스는 우울증과 같은 정신질환에 있어서도 높은 발생률의

원인이 된다. 노동의 단조로움, 실직, 주거문제, 가족위기 등의 경험들이 특히 생산직 근로자들과 같은 하위계층의 정신적인 스트레스를 증가시키는 원인이 되고 나아가 정신질환의 확률을 높이는 원인이 된다(조혜인, 1993).

직업과 질병은 밀접한 관계를 가지고 있다. 특정 산업장의 업종, 공정 등이 근로자의 건강상태와 밀접하게 관련되어 있다는 건강과 직업과의 미시적 관련성에 관한 많은 연구들이 보고되고 있다(김두희 등, 1990; 김준연 등, 1981; 문영한 등, 1992; 염용태, 1989; 이명선, 1991; 이성관 등, 1992).

산업재해로서 연간 근로자의 4% - 5%가 다치고 있고 특수 건강진단에서는 10%내외의 유소견자가 발견되고 있는데 이들은 물론 직종과 밀접한 관계를 가지고 있다. 근로자의 상병은 결론과 노동이동에 예민하게 반영된다(조혜인, 1993).

산업이 발전함에 따라 여성근로자와 연소자와 노인의 사회진출이 최근 현저히 늘어나는 추세를 보이고 있다. 이들 노동인구는 노동력의 부족과 아울러 앞으로 더욱 증가할 추세를 보이고 있는데 그와 더불어 건강문제도 증가할 것으로 예측된다. 여성은 체력의 차이외에 임신, 분만, 수유 등 모성활동과 월경에서 오는 생리적 변화 내지는 부담과 직장노동 외에 가사노동에 2중으로 종사하는 상황들이 건강에 영향을 주고 있다(정경균 등, 1991).

전통적으로 연소자의 고용은 임금이 싸므로 생인의 대응노동으로 사용되어 왔다. 그러므로 이들은 유해한 노동환경과 조건때문에 심신의 발육이나 건강에 많은 장애를 가져왔다. 연소노동자에 대한 보호대책은 발육에 지장을 주지 않는 적절한 직종에 배치하고 교육시설을 갖추어 직업보도를 하도록 하고 과중한 노동, 위험 작업, 야간 작업은 금지하여야 한다(문창진, 1990).

우리 나라의 경우 1988년도에 산업재해보상보험법 적용사업장에 종사하는 근로자 5백 79만 여명 중에서 4일 이상 요양을 요하는 재해자가 14만 2천여 명으로 사망 1천 9백여명, 직업병 2천여명, 신체 장애자 2만 6천여명, 기타 부상자 11만 2천여명 이었다. 사업별로는 제조업이 전체의 58.9%로 가장 높고 건설업, 운수, 보관, 통신업, 공업등의 순으로 발생 하였다. 이와같은 통계치로 볼때 제한적으로나마 주로 육체노동을 요하는 직장에서 직업병의 위험이 높은것을 짐작할 수 있다(노동부, 1988).

본 연구자가 사업체 근무 생산직 근로자 6명을 대상

으로 그들이 인식하고 있는 건강에 대해 관찰과 면담을 한 결과 건강이란 나이가 젊은 것, 일상생활을 하는데 불편함이 없는 것, 아침에 일어났을 때 좋은 컨디션을 유지하는 것, 의료기관을 이용하지 않는 것, 직업을 가지고 있다는 것, 변화되는 환경에 잘 적응하는 것으로 나타났다.

2. 사 례

1) 모델사례

모델사례는 그 개념의 모든 중요한 속성을 포함하는 개념사용의 실행으로 자신의 경험으로부터 만들어 지기도 하고 문헌속에서 찾을 수도 있다.

박씨는 자동차 정비일을 한지 10년이 되었다. 그는 결혼한지 5년째로 두 딸을 두고있는 4식구의 가장이다. 결혼하기전까지는 불규칙한 생활과 과음을 인식했지만 결혼 후에는 모든 생활등을 규칙적으로 해나가고 있다. 그는 젊었으며 직장에서 누구보다도 부지런히 일하고 상사에게 인정도 받고있고 성격이 낙천적이라 업무에서 오는 스트레스는 별로 받지 않는 반면 스트레스는 나뭇대호 규칙적인 운동을 통하여 풀고 있다. 그는 하루 8시간 작업을 하고있지만 특별히 몸에 이상이 있거나 피로감을 느끼지 않고 지난 1년간 병원이나 약국을 거의 이용하지 않았다. 박씨는 직장에서 자신의 업무에 만족하고 있으며 건강하게 자라나는 두딸과 가정을 잘 이끌어주는 아내에게 고마움 따름이다.

위의 모델사례에서는 산업장 근무 생산직 근로자들이 인식하는 건강에 대한 개념의 속성을 모두 포함하고 있다. 신체적인 영역과 풍부하고 만족스러운 행복한 느낌인 안녕영역, 가장으로서, 직장인으로서 역할 수행능력, 스트레스해소와 같은 적응능력, 의료기관 이용률이 낮은 구체화된 활동영역, 직업을 가지고 있다는 상징적 영역, 자신의 젊음을 인식하는 시간성의 건강이라는 개념이 갖는 속성 모두를 포함하고 있는 것을 볼 수 있다.

2) 반대사례

반대사례는 정의된 속성과 반대되고 그 개념이 분명히 아닌 것을 나타내는 사례이다.

55세된 이씨는 30년째 제철업체에서 일하고 있다. 그는 요즘 들어 몸이 무겁고 피곤함을 많이 느낀다. 젊어서는 일을 빠치고 밤새 술을 마시기도 그 다음날 일을 하는데 어려움이 없었는데 요즘은 술을 마신 다음날은 꼭 지각을 하던지 경근을 하게된다. 그리고 그는 요즘은

새로운 고문이 험가지 더 생겼는데 국가의 경제적인 어려움으로 자신이 일하는 직장에서 대당 감원을 한다는 소식을 들었다기 때문이다. 감원을 하게되면 분명히 나이가 많은 사람이 식적이 될 가능성이 많게 될것이고 건진에서도 몇 년간 계속해서 단체건진인 특수건진 경력에서 유주의호 평정을 받았기 때문이다. 이런 저런 생각 때문에 집에서든 마음이 편치 않고 잠도 잘 자지 못한다.

위의 사례에서는 건강개념이 갖는 속성과 반대되는 현상들을 볼 수 있다. 신체적인 문제가 나타나고 가장으로서 직장인으로서의 역할수행에도 위기감을 느끼고 있음을 알 수 있다. 감원으로 인한 스트레스는 안녕영역과 직업을 가지고 있다는 상징적 영역에 위협이 되고 있다.

3) 관련사례

관련사례는 개념의 속성이 다르지만 비슷한 개념을 제시하며 분석하는 개념과 관련이 있으나 중요한 속성을 포함하지 않은 개념의 일예이다.

29세된 박씨는 자동차정비 일을 한지 4년이 되었다 그는 자신은 건강하다고 생각하고 있다. 현대인들은 조급식병을 다 가지고 있다고 생각하고 있다. 결혼후 식사량을 조절하지 못하여 체중이 10kg이상 증가하였으며 즐겨 먹는 음식으로 돼지고기를 거의 매일 섭취하고 있다. 지난달에 종합건강을 한 결과 지방간으로 판정되었다

위의 사례에서 박씨는 주관적으로 건강하다고 느끼고 있지만 실제로는 건강의 속성을 포함하지 않고 있다.

4) 경계사례

이는 개념의 속성에서 용어의 은유적 적용 또는 용어를 잘못 적용한 일예이다. 같은 용어가 일반적으로 경계 사례에서 제시된 예로 사용되어지지만 사용되는 맥락은 연구를 위해 선택된 개념과는 다르다.

30세된 김씨는 인쇄업에 종사한지 8년이 되었다. 그는 자신의 건강을 위하여 일주일에 한 번정도 조깅과 산책등을 하고 있고 병원이나 약국과같은 의료기관을 한 번도 이용해보았이 없음을 과시하였다. 그러나 김씨는 식사를 불규칙적으로 하는 것라 커피를 하루 5 - 6잔씩 마시는 것으로 인해 새벽 속쓰림을 호소하였다. 하지만 의료기관은 대단히 많이 아플때 가는 것으로 인식하고 있어서 그 정도의 증상은로는 병원이나 약국과같은 곳을 이용하지 않는다고 하였다.

위의 사례에서는 건강개념의 속성 중 의료기관을 이용하지않는 구체화된 활동영역을 나타내는것처럼 보이지만 실제로는 의료기관의 접근성의 문제로 인해 야기되는

것임을 알 수 있다.

3. 시각적 상징

사진, 만화, 달력, 그림, 스케치와같은 시각적 상징들은 개념적 의미를 창조하는데 유용한 자원들이다. 시각적인 이미지는 개념의 일부 측면을 강조하는 것이 될 수 있지만 이것은 중요하다. 다른경우에 시각적 이미지는 그 현상에 대한 근본적인 특성에 관한 의문이 제기될 수 있으며 이것은 범주를 세련되게 하기위해 중요하다.

4. 대중적인 전통적 문헌

다양한 문헌자료는 개념적 속성에 관한 의미를 제공할 수 있다. 이와같은 문헌은 문화로부터 생기는 의미를 반영한다. 전통적인 산문과 시들은 간호학에서 사용되는 개념들을 위한 풍부한 자료가 된다.

동생네 부부의 권유에 따라 하느님의 성전에 방을 들여놓았던 나는 마치 전기에 감전된듯한 전율을 느끼고 이번기회에 영신을 찾아다니던 습성에서 벗어나 신앙의 길로 들어서기호 짜음 먹었다. 그날따라 목사님의 말씀이 달고 맛있다는것도 내가 전례전을 맡게된 커다란 이유의 향가지였다. 인생은 어차피 이후는 일보다는 이후지 못하는 일들이 더 많고 그것이 향이되어 쌓여간다. 그래서 그 향의 눈물을 다 쏟아놓을 때 인간은 다시 촉발할 수 있는 짜음이 되는 것이다. 눈물이야말로 새로운 원터 풍기를 북어넣는 원천이 될 수 있다는 것을. 눈물을 다 쏟은 나에게는 새로운 기쁨이 부여졌다. 이것은 빈잔이아야 채울 수 있다는 말과 상통한다. 나자신의 특성과 예고호 나 자신을 가득 채우고 있는 사람에게는 더 이상 채울 수 있는 여지가 없다. 자신의 특성과 예고호 눈물호 비운사람에게야 어떤 여지가 남게된다.

<이소윤의 삶은 안단테로 사랑은 비바체로에서>

위의 예는 건강개념의 속성 중 가능성에 대해 제시해 주고 있다. 건강은 모든 가능성을 암시한다(김애경, 1994)고 하였다. 여백의 미가 큰 힘을 발휘할 수 있는 것은 그곳에 어떤 것이라도 채워질수 있다는 가능성 때문일 것이다. 현재 상태보다 더 이상의 어떤 것을 할 수 있다는 능력이 있을 때 보다 건강한 것으로 인식되어질 수 있다.

5. 음악과 시

올림픽의 용사들

지은이 : 김남조

파타토너들은 나흠 응넌다
42. 1952호흠 달려
경기장에 들어서는
우승자타 그 다음 사냥이
나흠 응넌지말
그 더욱 맨 끝의 사냥
가장 사냥 같은 사냥이
나흠 응넌다
준연함 수련의 세월
지구의 등례야름이타 달렸으면서
.....

나더면
할 번밖에 못 말나는 사냥을
사랑할 수 없겠는데
그들은
할 번 뿐인 기쁨을 선겨
세상 끝에서 끝까지 달넌다

고통을 역애하고
고통과 혼인하여
고통에 살 비비며
평생은 그렇게 산다

평벌에서도
눈보라 속에서도
용맹히 행군하는
그 사냥들

위의 예는 환경에 굴복하지 않고 끝까지 마음먹은 바를 이루어내는 강한 정신력과 이를 시행하는 체력으로 표현하고 있다. 이는 건강개념의 속성 중 심신의 건전, 활력으로 표현될 수 있다(영영한사전, 1970).

6. 전문적인 문헌

개념들의 의미가 전문적인 다른 학문의 문헌 맥락으로부터 조사될 수 있는데 이러한 문헌은 간호영역에서

유용한 개념의 의미를 제공한다.

건강에 대해서는 의학, 간호학, 경제학, 철학, 신학, 인류학, 사회학 등 그 밖의 여러 학문 영역에서 언급하였지만 각 영역의 입장에서 건강을 설명하였으며 간호학과 다른 견해도 발견할 수 있었다. Klarman, Mushlin, Fuch와같은 경제학자는 건강을 부를 위한 자원의 한 형태로 보았다. 이들은 건강의 유지를 개인적 책임보다 사회적 책임으로 믿었다(변영순, 1988).

철학자인 Callaham(1973)은 건강에 대한 정의에서 자아와 신체간의 내재적 관련성을 포함시켰다. Kass (1975)는 건강을 하나의 규범으로보고 몸과 마음의 적합성으로서 개인의 활동에 나타나는 존재의 상태라고 하였다.

신학자인 Tillich(1974)는 건강을 역사적, 정신적, 심리적, 생물학적, 화학적, 신체적인 6가지 영역으로 구성된 것으로 보았다.

사회학자인 Twaddle(1974)는 건강이 사회체제가 기능적으로 요구하는 것을 달성하도록 기대된 상태라기 보다는 이상적인 것으로 방향지워진 것이며 이는 사회적, 문화적 규범의 영향을 받는다고 하였다.

7. 사람들

개념적 의미를 창조하는데 쓰일 수 있는 자료들은 무한하다. 또래집단, 동료, 전문가들은 개념을 명백하게 하기 위한 정보를 제공하는데 유용한 자원이 될 수 있다.

자동차 정비 하체부에서 3년 근무한 27세 남자 근로자
"직업 때문에 오는 건강문제는 극세 병호 영향을 안 받는 것 같아요, 크게. 손 같은데는 습진이 따스함이 없어요. 손이 트는 것 그런 것 빼고는 작업하는 환경쪽에는 크게 의식을 하지 않고 일합니다."

자동차 정비 관리로 8년 근무한 30세 남자 근로자
"건강은 대체로 좋은 상태 같아요. 왜냐하면 병원, 약국같은데 한 번도 안가면 좋은 것 아니예요? 밥은 불규칙적으로 먹어요. 아무래도 챙겨주는 사람이 없으니까, 커피 좋아하고 담배 많이하고 술은 양적고 그런데 아침에 일어나면 속이 쓰려요."

위의 진술에서 자신이 가지고 있는 건강과 관련된 문제에 대해 중요하게 인지하지 않고 그 문제들을 간과하는 경향을 보이는 것을 알 수 있다. 이러한 현상은 강인성(hardiness)의 개념을 통해 설명될 수 있을 것이다. 강인성에 대한 개념적 정의를 살펴보면, webster사전에

서는 끈경이나 피곤에 단련되어 있는 상태로 지구력이나 저항력이라 설명하고 있고 hard란 말은 강하다(strong)라는 어원을 지니며 형용사로 hardy란 '과감한, 용기있는 지구력을 요하는'이라는 뜻이 있다.

또 북유럽에서 harden의 의미는 '시간이나 경험에 따라 점차로 길들여지는'이라는 뜻으로 적용과 동의어로 사용되고 있다.

또한 농업에서는 hardiness를 냉온에 견디는 식물의 능력을 말하며 주어진 기후에 견디고 생존함을 뜻한다고 하였다(서문자, 1988).

이러한 강인성에대한 선행연구들은 강인성이란 건강을 증진시키고 질병발생율을 낮추는 중요요인이 된다는 관점에서의 연구가 대부분이다. 그러나 산업장 생산직 근무 근로자의 건강개념에서 나타나는 강인성은 북유럽 쪽에서의 '시간이나 경험에 따라 점차로 길들여지는'의미와 가깝다고 볼 수 있다. 이는 스트레스 상황하에서의 대처에 관련되었다기보다는 건강이라는 의미를 지각하는 주관성에 영향을 주어 스트레스 상황하에서 대처를 효율적으로 하게되는 순기능의 역할도 하게되지만 자신의 건강문제를 간과하게되는 역기능적 역할도 함께 하게되는 결과를 초래한다. 그러므로 산업장 근무 생산직 근로자들에 있어서는 강인성에대한 이전의 개념분석이나 연구들에서 나타났던 속성과는 뚜렷한 차이가 있음이 나타났다.

B. 맥락과 가치탐구

경험이라는 사회적 맥락과 주요한 문화적 의미들로부터 나타나는 경험에서 나온 가치들은 경험을 기술하는데 영향을 미치게 된다. 모델사례를 다른 맥락에 놓고 다음은 어떻게 나올 것인가를 질문해보는 것은 그 맥락에서의 문화적 가치들을 반영하게 된다.

어대생인 김양은 학과 방과후에 아르바이트를 하고 있다. 그녀는 아르바이트를 하는 것이 힘들기는 하지만 약간의 용돈을 벌 수 있고 또 운동을 대신할 수 있어 자신에게 유용하다고 생각하고 있다. 아르바이트를 시작한 초기에는 몸이 피곤했지만 오랫동안 익숙해지면서는 오히려 아르바이트일을 하지 않으면 몸이 무거움을 느낀다고 한다. 그리고 아르바이트를 하면서 자기 포래의 다른 친구들과 함께 사귀 수 있고 또 많은 사냥등을 만날 수 있어 즐기면서 아르바이트 일을 하고 있다.

위에서 제시된 예는 대상자를 다른 맥락으로 놓고 본 예로 건강에대해 산업장 근무 생산직 근로자와는 다른 의미를 가지고 있음을 확인할 수 있다. 위의 예는 근로

활동을 하고는 있지만 그 안에서의 여유로움 등을 찾아볼 수 있고 자신의 건강에 대한 변화의 민감성이 상대적으로 산업장 근무 근로자들 보다 높을 것으로 사료된다.

이상에서 살펴본 바와 같이 산업장 근무 생산직 근로자에서 건강에 대한 개념분석을 한 결과 확인된 건강개념 영역 (dimension)은 다음과 같다.

1. 신체적으로 질병의 증상을 갖지 않아야 한다는 임상 영역
2. 사회적으로 정의된 역할을 수행할 수 있는 능력이 있어야 한다는 역할 수행 영역
3. 변화하는 상황에 융통성 있게 대처하는 적응능력
4. 풍부하고 만족스러운 행복한 느낌을 갖는 정신적인 안녕상태이어야 한다는 안녕영역
5. 모든 것을 가능하게 할 수 있는 가능성에대한 여지
6. 의료기관의 이용을 최소화해야한다는 구체화된 활동 영역
7. 규칙적인 생활을 할 수 있는 계기가 되는 상경영역
8. 대상자가 주관적으로 인지하는 건강에 영향을 미치는 강인성

C. 범주의 형식화

개념의 범주는 이론개발 과정을 위한 방향을 제시하는 것으로 다른 유사한 예들과 구별짓는 지침을 제공한다. 이러한 범주의 선택은 연구의 목적에 의해 좌우된다.

산업장 생산직 근로자의 건강개념에 대한 범주

1. 건강하다는 것은 신체적으로 질병의 증상을 갖지 않는것이다.
2. 건강하다는 것은 사회적으로 정의된 역할을 수행할 수 있는 능력이 있는것이다.
3. 건강하다는 것은 변화하는 상황에 융통성 있게 대처하는 적응능력이 있는것이다.
4. 건강하다는 것은 풍부하고 만족스러운 행복한 느낌을 갖는 정신적인 안녕상태이다.
5. 건강하다는 것은 모든 것을 가능하게 할 수 있는 가능성에대한 여지가 있어야한다.
6. 건강하다는 것은 의료기관의 이용을 최소화하는것이다.
7. 건강하다는 것은 직업을 가지고 있는것과 같은 규칙적인 생활을 할 수 있는 계기가 되는 상경적인 의미를 가지고 있는 것이다.
8. 대상자가 주관적으로 인지하는 건강은 강인성에 의해 영향을 받는다.

III. 결 론

이상의 산업체 근무 생산직 근로자의 건강에 대한 개념에서 파악된 개념의 영역은

신체적으로 질병의 증상을 갖지 않아야 한다는 임상 영역, 사회적으로 정의된 역할을 수행할 수 있는 능력의 역할 수행 영역, 변화하는 상황에 융통성 있게 대처하는 적응능력, 풍부하고 만족스러운 행복한 느낌을 갖는 정신적인 안녕영역, 모든 것을 가능하게 할 수 있는 가능성에대한 여지, 의료기관의 이용을 최소화해야한다는 구체화된 활동 영역, 규칙적인 생활을 할 수 있는 계기가 되는 상경영역, 대상자가 주관적으로 인지하는 건강에 영향을 미치는 강인성으로 나타났고 그 안에는 젊음과 대별되는 시간성의 영역 등이 포함되어 있음을 확인할 수 있었다. 이러한 속성은 건강을 정적인 실체로 간주하지 않고 삶의 과정에서 나타나는 상태로 보고있음을 확인 할 수 있었고 건강의 의미를 질병이 없는 것 이상이며 기능적인면을 중시한 것과 적응성, 안녕성과 같은 환경과의 조화를 중시하고 있음을 살펴볼 수 있었다.

본 연구에서 파악된 건강의 개념적 영역은 이전의 연구(Boorse, 1977; Laffrey, 1986; Smith, 1981)에서 파악된 건강의 개념을 포함하고 그외의 구체화된 활동영역, 규칙적인 생활을 할 수 있는 계기가 되는 상경영역, 강인성은 생산직 근로자들에게서 확인할 수 있는 영역이었다.

산업장근무 생산직 근로자에서 확인된 건강개념 영역의 특징은 의료기관 이용횟수, 규칙적인 생활을 할 수 있는 계기가 되는 직업유무와 같은 가시적으로 나타나는 행동들이 '건강'이라는 의미를 형성하는 데 영향을 미치는 것으로 나타났고 면접 대상자들 대부분에 있어 주관적으로 인지하는 자신의 건강에 대해 실제 건강과 관련된 문제를 가지고 있었음에도 불구하고 건강한 것으로 인지하는 것을 확인할수 있었다. 이는 근로자들에게서 건강이 업무를 수행할 수 있는 필수조건이기 때문에 나타나는 현상으로 보인다. 이러한 현상은 강인성(hardines)로 설명될 수 있는 것으로 이전의 연구에서는 강인성이란 질병과 스트레스 상황에서 대처를 하게 하는 순기능의 역할만 확인되었을 뿐이다(이영애, 1994). 그러나 본 대상자들에 있어서는 순기능의 역할뿐 아니라 높은 강인성을 가지고 있는 경우 자신의 건강과 관련된 문제에 민감하지 못하게 되어 대처행동이 지연되는 결과를 초래하는 역기능적 측면을 확인 할 수 있었다.

따라서 근로자 집단에서는 질병에 대한 민감성을 높

여 줄 수 있는 질병의 조기증상과 대처방안에 대한 내용의 보건교육과 건강검진 프로그램의 실시가 일차보건의료적 측면에서 효과적일 수 있을 것이다.

본 연구에서 확인된 개념의 영역이외에 소집단인 근로자들의 건강에 대한 개념의 속성을 더욱 고찰하여 보다 뚜렷하게 관계성을 설명할수 있고 넓은 범위의 현상들을 예측할 수 있는 후후 연구가 필요하다.

참 고 문 헌

- 국어대사전 (1992). 금성출판사.
- 김귀분 (1991). 한국인의 건강관행에 대한 민속학적 접근, 이화여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 김남선 (1987). 한국 일부지역 농촌인의 질병개념에 대한 탐색적 연구. 이화여자 대학교 대학원 석사학위논문.
- 김두희, 전경동, 박정환, 강복수 (1990). 소규모 산업장의 건강관리증진에 관한 연구. 대한산업의학회지, 2(1), 1 - 23.
- 김신정, 안은숙 (1996). 여대생의 건강개념과 건강행위. 대한간호학회지, 27(2), 264 - 274.
- 김애경 (1993). 성인의 건강개념과 건강행위에 대한 서술적 연구. 대한간호학회지, 24(1), 70 - 84.
- 김준연, 이채연, 배기택, 김준호, 김진숙, 김돈균, 김용완, 전중휘 (1981). 고무와 화학제품 제조 산업장의 작업환경 실태에 관한 조사연구. 예방의학회지, 14(1), 97 - 110.
- 노동부 (1988). 노동통계연감. 서울: 노동부.
- 문영환, 박종연, 이경중, 조명화 (1992). 근로자들의 건강상태가 작업환경 인식에 미치는 영향. 대한산업의학회지, 4(1), 81 - 91.
- 문창진 (1990). 보건의료사회학. 서울: 신광출판사.
- 박명희 (1992). 강인성에 대한 문헌고찰. 대한간호학회지, 22(2), 227 - 236.
- 변영순 (1988). 건강개념의 의미에 관한 조사연구. 대한간호학회지, 18(2), 189 - 195.
- 서문자 (1988). 편마비 환자의 퇴원후 적응상태와 관련 요인에 대한 분석적 연구. 서울대학교 대학원.
- 송건용, 김홍숙 (1982). 우리나라 의료요구 및 의료이용에 관한 조사연구보고. 서울: 한국보건연구원.
- 양순옥 (1990). 한국인의 건강에 대한 실체개념에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 염용태 (1989). 우리나라 산업장 작업환경 및 직업병 현황의 분석연구. 대한산업의학회지, 1(1), 39-45.
- 영영한사전 (1988). 금성교과서.
- 이광옥, 양순옥 (1990). 한국인의 건강생활양상에 대한 실체이론연구. 간호과학 제 2권, 65 - 86.
- 이명선 (1991). 작업환경과 근로조건이 산업장 근로자의 건강에 미치는 영향. 대한보건협회지, 17(2), 101-110.
- 이성관, 이미영, 윤농기, 이승훈 (1992). 유해부서 근로자의 산업보건에 관한 지식과 태도에 관한 연구. 대한산업의학회지, 4(2), 162 - 180.
- 이소윤 (1997). 삶은 단테로 사랑은 비바체로. 서울: 고려원.
- 이승진, 최경숙, 이미라 (1988). 일부대학생의 건강통제 위특성과 자가간호이행과의 관계연구. 중앙의대지, 13(1), 199 - 206.
- 이영애 (1994). 강인성의 개념분석. 대한간호학회지, 24(4), 616 - 622.
- 이영희 (1993). 한국노인의 건강생활 양식. 이화여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 정경균외 4인 (1991). 보건 사회학. 서울: 서울대학교 출판부, 50-190.
- 조규상 (1991). 산업보건학. 서울: 수문사.
- 조혜인 (1993). 의료의 사회학. 서울: 나남신서, 25-73.
- 한달선 (1986). 춘천시민의 의료이용 양상과 관련요인. 한림대학교 사회의학연구소.
- 홍문화 (1990). 허준의 동의보감. 서울: 남산당.
- Boorse, C. (1977). Health as a theoretical concept. Publi Sci, 44, 542-573.
- Breslow, L. (1972). A quantitative approach to the World Health Organization definition of health. International Journal of Epidemiology, 347-355.
- Callahan, D. (1973). The WHO definition of "health". Hastings Cent Stud, 1(3), 77-87.
- Chinn, L. P., & Kramer, M. K. (1995). Theory & Nursing. (St. Louis: Mosby).
- Goldsmith, S. B. (1972). The status of health status indicators. Health Service Report, 87, 212-220.
- Harris, D. M., Guten, S. (1979). Health protective behavior: An exploratory Journal of Health and Social Behavior, 20(1), 17 - 29.
- Keller, M. J. (1981). Toword a definition of health. Advanced Nursing Science, 4(1), 43-64.

Kleinman, A. (1980). Patients and healers in the context of culture. Berkley: University of California Press.

Kleinman, A., Eisenberg, L., & Good, B. (1978). Culture illness and care. Annals of Internal Medicine, 88, 251-258.

Kobasa, S. C. (1979). Stressful life events, personality, and health: A inquiry into hardiness. Journal of Personality & Social Psychology, 37(1), 1 - 11.

Kulbok, P. A, Baldwin, J. H (1992). From preventive health behavior to health promotion: Advance in Nursing Science, 14(4), 50-64.

Laffery, S. C. (1986). Development of health conception scale. Research in Nursing & Health, 9, 107 - 113.

Newman, M. A. (1979). Theory Development in Nursing, Philadelphia, FA Davis Co.

Pearse, I. H. (1979). The Quality of life - The Peckham Approach in Human Ethology. Einburg, Scotland, Scottish Academic Press

Smith, J. A. (1981). The idea of health: A Philosophical Inquiry. Advance in Nursing Science, 3(3), 43 - 50.

spector, R. E. (1985). Cultural diversity in health and illness. Norwalk: Appleton- Century - Crofts.

-Abstract-

Key concept : Worker, Health

Concept Analysis about Workers Health

Cho, Chung Min · Kim, Boon Han***

The purpose of this study is to clarify the phenomenon worker's health as a basis for the future study. Concepts help us to identify how experiences are similar or equivalent by categorizing all the things that are similar.

The concept of health in workers was investigated using the Chinn and Krammer's method

The process of analysis involves choosing the concept, clarifying the purpose, using evidence of data, exploration of context, and value and category formalization.

Dimensions of health in workers were identified as follows:

- ① clinical dimension
- ② role execution
- ③ coping with dimensia
- ④ mental well being
- ⑤ possibility
- ⑥ concrete activity
- ⑦ symbolization
- ⑧ hardiness

Characteristics of anality of health in workers are activity, dimension of symbolization and of hardiness.

Through this study it is identified that health in workers is with the beyond physical well-being, focused functional ability, and harmony environment.

* The Institute of Reproductive Medicine and Population Medical Research Center, Seoul National University
 ** Department of nursing, College of Medicine, Han Yang University