

여성건강 연구의 변화를 위한 제안: 여성의 일

임 은 옥

(Post-doctoral Fellow

University of California, San Francisco)

1970년대에는 여성건강과 관련된 연구의 대부분이 임신, 분만, 생식기의 건강에 관한 연구였다(Verbrugge, 1982). 하지만 여성건강 연구는 빠르게 그 영역을 확대하여 여성의 일생동안 겪게 되는 건강경험과 사회적으로 다양한 여성의 건강경험을 포함하게 되었으며, 여성의 건강을 여러가지 환경적인 요소와 연결시켰고 여성의 건강을 얻고 유지하고 다시 회복하기 위한 경험들로 또한 그 영역을 확대하였다(Bernal & Meleis, 1994; 1995; Verbrugge, 1982; Woods, 1988). 하지만, 그러한 영역의 확대에도 불구하고 여성건강에 관한 연구는 아직도 여러가지 면에서 문제점을 가진다.

그러한 문제점의 하나로 1994년 Nancy Fugate Woods는 여성건강을 연구하는데 있어서 그 전후배경적인(contextual) 요소들의 고려가 부족함을 강조하고 그러한 전후배경에 대한 고려의 필요함을 강력히 주장하였다(Woods, 1994). 실제, 이제까지 행해진 여성건강과 관련된 연구는 전후배경적인 요소보다는 여성건강의 한 측면에 치우쳐서 행해져왔다고 할 수 있다. 그 한 예로, 폐경에 대한 연구를 들 수 있다. 폐경에 대한 연구는 주로 폐경기 증상과 관련되어 이루어져왔는데 그중 특히 호르몬 치료에 초점을 맞추어 왔다. 따라서 폐경기 증상의 원인은 호르몬 부족이라는 측면에 치우쳐서 강조되어 왔고, 이로 인한 폐경기 연구는 여성 삶의 총체적인 면을 고려하여 이루어질 수 없었다. 결과적으로 이러한 연구는 연구자로 하여금 폐경기를 중년기를 지나면서 경험하는 자연스런 발달 현상으로 바라보기보다는 호르몬 부족으로 인한

일종의 병리학적 현상으로서 보게 하였다(MacPherson, 1981). 이렇듯 전후배경을 고려하지 않고 한 측면에 치우친 여성건강에 대한 연구는 여성의 건강문제에 대한 적절한 접근을 방해 해왔다.

다른 문제점으로는 여성자신의 건강경험을 중시하는 연구가 드물다는 것이다(McBride & McBride, 1981). 여성건강과 관련된 연구에서 여성이 경험하고 생각하고 인식하는 건강문제보다는 연구자가 중요시하고 관심있는 부분이 연구의 주 대상이었다. 여성건강을 연구하는 연구자의 거의 대부분이 남성 의료인이었던 것을 고려해볼 때, 여성자신의 경험을 중시하는 연구가 되어질 수 없었던 것은 어쩌면 당연한 일일지도 모른다. 하지만 연구자가 생각하기에 중요한 여성건강의 문제가 여성 자신들에게는 큰 의미가 없는 것일 수도 있고, 연구자가 관심있는 부분은 여성건강의 전체적인 분야를 생각해 보았을 때 단지 한 부분에 지나지 않을 수도 있으며, 여성건강에 대한 연구자의 해석과 이해가 연구참여자인 여성들 자신의 해석과 이해와 다를 수가 있다는 것을 생각해 볼 때, 여성자신의 경험을 중시하지 않는 여성건강에 대한 연구는 문제가 많은 연구임에 틀림없다. 실제, 과거 수십년동안 여성의 일과 여성건강에 관한 연구에 있어서 많은 발전이 이루어졌음에도 불구하고 아직도 많은 여성의 일과 관련된 부분이 제대로 알려지지 않은 상태인데 그 가장 큰 이유는 아마도 대부분의 연구가 여성자신의 경험을 중시하지 않고 연구자 중심으로 이루어졌기 때문일 것이다(Messias, Im, Page, Regev, Spiers, Yoder &

Meleis, 1997).

이러한 문제점을 가진 연구에 근거한 간호는 제대로 여성의 건강문제에 접근할 수 있는 기반을 마련할 수 없다. 더구나 보건의료정책의 근간을 이루는 연구들의 대부분이 남성 중심적인 견해에 근거를 두고 이루어진 생의학적 연구였기에 그러한 보건정책에 있어서 여성의 경험이 얼마나 제대로 반영되었는지는 의문이 아닐 수 없다. 여기서는 기존 여성건강과 관련된 연구의 제한점을 살펴보고 앞으로의 여성건강 연구의 올바른 방향을 제시하기 위하여 여성 삶의 전후배경적 요소의 하나인 '여성의 일'과 여성건강에 관련된 기존연구를 여성의 경험과 견해를 중시하는 여성학적 견해에 바탕을 두고 살펴보고자 한다.

본고는 이러한 논의를 위하여 편의상 다음과 같이 구성되었다. 첫째, 논의의 바탕이 될 부분으로 여성학적 관점에서 보았을 때 연구에 있어서 중요한 요건이 어떠한 것이 있는지 살펴보고자 한다. 둘째, '여성의 일'을 여성학적 관점에서 보았을 때 그 기저에 깔린 문제점들이 무엇인가를 논의해보고 여성건강 연구에서 '여성의 일'이 어떻게 다루어졌는지 논의해 보고자 한다. 셋째, 여성의 일과 여성 건강과 관련된 연구에 있어서 제한점은 어떠한 것이 있는지 살펴보고자 한다. 넷째, 이러한 앞의 논의에 바탕을 두고 앞으로의 여성건강 연구에 있어서의 방향을 제시하고자 한다.

여성학적 관점에서 본 연구의 중요 요건

1. 연구자원으로서의 편견(bias)

논리실증주의자는 여성학적 연구를 편견(bias)이라는 견지에서 비판한다. 연구자는 신임도의 계층구조의 적합성이 의심될 때, 보통 편견을 그 이유로 생각한다(Becker, 1971). 보통 연구에 있어서 진실이나 기대되는 것으로부터 벗어나 왜곡된 결과를 가져오는 영향이나 행위를 편견이라고 정의한다(Burns & Grove, 1993). 하지만, 여성학자들은 편견을 일종의 자원으로 생각한다(Olesen, 1994). 연구자가 자신의 연구에 대해 충분히 숙고한다면,

편견을 연구자료의 해석과 행위를 이해하는데 유용한 자원으로 바꿀 수 있다고 생각하기 때문이다(Olesen, 1994). 따라서 여성학자들은 편견을 피하기보다는 연구자 자신의 견해, 사고, 행위에 대한 숙고를 통해서 그러한 편견을 인식하고 연구의 중심이 되는 문제에 대한 자신의 잠재적 편견에 대해서도 충분히 숙고하도록 제안한다.

2. 연구 평가기준으로서의 의존도(dependability), 충분성(adequacy), 그리고 신임도(credibility)

실증주의적 전통하에서 신뢰도(reliability)는 반복가능성(repeatability) 의미하고 타당도(validity)는 자료수집 도구가 연구자가 측정하고 있다고 주장하는 성질을 얼마나 잘 측정하는가 정도를 의미한다(Hall & Stevens, 1991). 하지만 인간경험은 독특하며 특정화되기 때문에 그러한 신뢰도나 타당도의 증명이 가능하지 않은 경우가 많다. 더구나 여성학적 관점은 연구에 있어서 여성경험과 해석의 독특성과 해석에 있어서의 전후배경의 고려가 중요함을 강조한다(Hall & Stevens, 1991). 따라서 여성학적 관점에서 보았을 때, 연구를 평가하는데 있어서 신뢰도는 부적절한 평가기준이다.

여성학적 관점은 여성의 산 경험과 그 내포된 의미를 중요시하기 때문에, 이제까지의 전통적인 도구를 가지고는 그러한 연구현상의 깊이와 넓이를 제대로 반영할 수 없다. 따라서 양적 연구방법보다는 질적 연구방법이나 연구 방법론적 트라이앵글레이션(Methodological triangulation)이 여성학적 연구에서 자주 사용된다. 따라서 신뢰도보다는 연구과정의 의존도(dependability)가 여성학적 관점에서 행해진 연구를 평가하는데 더 적절하다. 의존도는 연구 방법론적 그리고 분석적 결정과정이 어떻게 이루어졌는지를 살펴봄으로써 높여질 수 있다고 본다(Hall & Stevens, 1991). 자료수집과정, 표본추출 과정, 자료 분석단계와 연구결과의 배포과정과 관련된 모든 행위의 이유, 결과, 평가를 체계적으로 문서로 작성해 놓는 것은 연구에 있어서 매우 중요한 부분으로 이는 연구의 의존도를 높인다. 신뢰도와는 다르게 의존도는 연구자료를 그 전

후배경에 떼어놓지 않으며 연구결과의 반복 관찰 가능성(repeatability)을 중요시하지 않는다.

실제, 연구현상이 일어나는 전후배경에 따라서 측정된 측정치는 다를 수 밖에 없기 때문에 그러한 연구현상을 다른 연구를 평가하는데 있어서 타당도와 신뢰도를 사용하는 것은 불충분할 뿐 아니라 의미가 없다. 따라서 연구는 연구 내에서 행해지는 측정의 정확성과 신뢰도를 가지고 평가되기 보다는 탐구 전과정의 충분성(adequacy)을 반영할 수 있는 평가기준을 가지고 평가되어야 한다. 탐구의 충분성은 연구과정과 결과가 제대로 연구현상에 근거하는지(well-grounded), 그럴싸한지(cogent), 정당화 할 수 있는지(justificable), 관련성을 가지는지(relevant), 의미가 있는지(meaningful)를 의미한다. 따라서 여성학적 관점을 가지고 연구를 수행하는 연구자는 전 연구과정을 통해서 항상 그가 사용하는 연구방법에 대해서 의문을 제기하고, 목적, 연구문제, 연구설계, 연구범위, 연구분석, 결론과 연구의 사회적 정치적 환경안에서의 영향에 대해서 숙고해 보아야 한다.

양적 연구에서 내적타당도(internal validity)는 독립변수의 조작이 종속변수에 있어서 유의한 차이점을 실제로 가져오는지 아닌지를 측정하며, 질적 연구에서 신임도(credibility)는 얼마나 연구현상을 생생하고 믿을 수 있게 잘 측정하는지를 본다(Beck, 1993). 일반적으로 여성학적 관점을 가진 연구자는 신임도에 대하여 두 가지 수준에서 도전하고 있다고 이야기한다(Roberts, 1981). 첫째, 연구에 있어서 주류집단인 남성의 경험을 가지고 일반화하여 여성과 남성의 경험을 모두 설명하려 한다는 면에서 성차별은 일종의 이데올로기로 인식한다. 따라서 이 이데올로기는 여성의 경험과 객관적인 조건을 부정하며 성에 근거를 두고 사회적 위치, 돈, 권력을 배분하는 것을 정당화한다. 여성학자는 이러한 이데올로기에 도전함으로써 신임도의 계급구조에 도전한다. 둘째, 여성학적 관점에서 이루어지는 연구는 그 자체가 여성을 가시화하는 과정에서 이데올로기적 갈등의 한 부분이 되기 때문에 결과적으로 신임도에 도전을 하게 된다. 여성학자들의 신임도에 대한 도전에도 불구하고 신임

도만큼 그들 자신에게 도전적인 것은 없다. 실제 여성학자들은 당연하게 여겨지는 상황을 문제화하고, 여성의 전후배경에 대한 어렵고 불편한 질문들을 제기하며 주관성(subjectivity)의 중요성을 강조하기 때문에, 실증주의자들은 그들 연구의 신임도에 대해서 자주 비판한다(Olesen, 1994). 따라서 여성학자들은 다양한 방법으로 이러한 신임도의 문제를 해결하려 노력해 왔다. 어떤 이들은 이론적 표본(theoretical sampling)을 사용하여 그들의 해석을 반박하거나 수정하는 부정적인 사례를 발견하여 그들의 연구결과를 수정하고자 하였다(Finch & Mason, 1990; Strauss & Corbin, 1990). 또 다른 이들은 연구대상자로 하여금 자신의 연구결과를 보고 평가하도록 하기도 했다(Bloor, 1983; Emerson & Pollner, 1988; Hammersley & Atkinson, 1983).

여성학적 관점에서 연구를 평가하기 위한 새로운 평가기준을 만들려는 시도도 이루어졌다(Acker, Barry & Esseveld, 1991; Hall & Stevens, 1991). 새로운 평가기준은 연구를 통하여 연구참여자의 목소리가 실제로 반영되는지, 연구자와 연구참여자를 제대로 설명하는지, 연구되는 일상생활을 설명하는 조건을 제대로 드러내는지를 포함한다. 하지만 연구자는 연구자와 연구참여자간의 모순을 없애는 연구과정을 만든다는 것이 실제로 불가능하다는 것을 깨달아야 한다.

3. 연구자로서의 연구참여자

여성학적 관점에서 수행되는 연구의 경우, 연구자와 참여자간의 상호 주관성과 연구자료의 상호 창조(mutual creation)를 강조한다(Olesen, 1994). 사실, 어떤 의미에서 연구참여자는 항상 연구를 수행하고 있는 것이다. 왜냐하면 연구참여자는 후에 연구자에 의해서 해석될 연구자료의 의미를 스스로 형성하기 때문이다. 최근 들어 자신의 삶이나 상황이 연구의 초점이 될 연구참여자로 하여금 그 연구의 공동연구자가 되도록 하는 연구가 수행되었다(Cancian, 1992; Craddock & Reid, 1993; Lather, 1986; 1988). 하지만 연구참여자를 공동연구자로서 포함하는 연구는 여성학자들에게까지도 여러가지

면에서 도전적이다. 왜냐하면 공동연구자가 되기에는 연구 참여자들의 지식수준이 낮고, 공동연구자가 될 여성이 얼마나 그 연구참여자들을 대표할 수 있을 지에 대해서도 의문이기 때문이다. 하지만 연구참여자의 연구에의 적극적 참여는 여성학적 관점에서 매우 중요한 연구의 요건이다.

여성의 일의 기저에 깔린 문제들
: 비가시적이고 비하된 여성의 일

여성은 인류 역사를 통해서 항상 일을 해왔음에도 불구하고 일하지 않는 성으로 여겨져 왔다(Lerner, 1986). 실제, 역사적으로 바느질, 편물, 농사, 목제품, 건축, 원시적 형태의 무역을 발명한 주역은 여성이었음에도 불구하고 결국은 남성이 그러한 일을 자신의 일로 만들었다. 또한, 여성이 인류 역사를 통하여 수행해 왔던 일들은 그 가치가 비하되었다. 그 가장 큰 이유로는 역사를 알고 해석하고 기록하는 역사가의 대부분이 남성이었기 때문일 것이다(Lerner, 1986). 따라서 여성이 경험하고 행하여온 것들은 항상 기록되지 않은 채 해석에서 배제되었다. 실제, 여성은 "역사 만들기"에서 배제되어 왔고 과거의 해석과 의미 짓는 과정에서 배제되어 왔다. 따라서 역사가들은 자신들, 즉 남성들에게 의미있는 사건만을 선택하여 기록하고 해석하였다. 그들이 기록한 것은 남성이 행하고 경험하고 중요하다고 발견한 일로 한정되었다. 이러한 의미를 부여하는 과정은 문화의 창조와 유지에 있어서 근본적이었기에, 여성은 소외된 성이 되고 말았다.

예를 들자면, 가부장적인 사회의 창조를 설명하기 위해서 자주 사용되는 남성-사냥꾼 이론(men-the-hunter theory)를 들 수 있다. 이 이론은 남성의 신체적 힘의 우위, 그들의 빨리 달리고 무거운 것을 들어올릴 수 있는 힘과 공격성이 그들로 하여금 사냥꾼이 되게 하였고, 그 결과 가부장적인 사회가 형성되었다고 설명한다. 즉, 사냥꾼인 남성이 음식의 공급자가 되었고, 그들을 높게 평가하게 하였으며 여성보다 더 존중하게 만든 것이다. 그들의

그러한 사냥경험은 그들로 하여금 전쟁을 하게 하였고 사냥꾼인 남성이 본질적으로 약한 여성을 보호하게 되었다고 이 이론은 강조한다(Lerner, 1986). 하지만 최근에 나타난 역사학적 발견들은 남성에 의해서 행해지던 큰 규모의 사냥은 아주 부수적인 것으로 주 음식의 공급원은 여성과 아동들에 의해서 이루어지던 과일이나 채소의 수집 행위와 작은 규모의 사냥이었음을 강조한다(Lerner, 1986). 더구나 가장 근본적이고 문화적으로 혁신적인 공헌은 여성의 바구니와 도기의 제조였다(Lerner, 1986). 이러한 남성-사냥꾼 이론이 보여주듯이 역사는 남성이 편리한 방식으로 해석되고 의미가 부여되었다. 결과적으로 여성의 일은 가치 절하되고 소외되고 무시되며 인류 역사 속에서 보이지 않게 된 것이다(Coser, 1982; Daniels, 1987; Devault, 1990).

다른 이유로는 '여성의 일'이 아주 편협하게 정의된 것을 들 수 있다. 비록 여성은 생식기적인 일 이외의 일을 해왔음에도 불구하고 실제 역사적으로 여성의 일은 여성 생식기적 일인 임신이나 분만과 동일시되었다(DeJoseph, 1993). 따라서 소위 사회재생산이라는 일이 여성의 일과 책임으로 간주되었다. 여성학자들은 사회 재생산이라는 용어를 일상생활을 통해서 그리고 대대로 사람의 생존을 유지하기 위해서 이루어진 행위들과 관계들을 일컫기 위하여 사용하였다(Glenn, 1992). 사회 재생산 행위는 음식 준비, 장보기, 세탁, 아동의 사회화, 성인의 돌봄과 지지, 친척과 지역사회의 유대관계의 유지를 포함한다. 하지만 여성의 일은 이러한 사회 재생산 행위 이상으로 여성은 항상 생물학적, 신체적, 지적인 일에 참여해 왔다(Kessler-Harris, 1981).

사실, 우리나라와 같은 자본주의 국가에서 '일'의 가치는 경제적인 가치로 해석된다. 즉, 돈을 많이 버는 일이 가치 있는 일이 되는 것이다. 따라서 '일'은 임금노동이나 고용과 동일시되어 왔고, 따라서 '일'은 항상 남성에 의해서 행해지는 것이었지 여성이 하고 있는 것이 아니었다(Daniels, 1987; Kahn-Hut, Daniels, Colvard, 1982). 더구나 여성의 일이라 생각되는 앞에서 언급된 사회 재생산 행위

는 가시적인 경제적인 가치를 주는 임금노동이 아니었기에 여성의 일을 더욱 가치 없는 일로 비하시킨 것이다. 이러한 편협한 일의 정의는 보통 흔히 사용되는 여성과 관련된 언어에서도 볼 수 있다. '여성의 노동시장으로의 투입', '일하지 않는 여성', '빈 등우리 증후군'과 같은 말들은 여성의 일에 대한 암시적인 가정을 보여준다.(Messias et al., 1997)

또한, 여성의 일의 많은 부분은 일이라기 보다는 여성의 성 역할의 자연적인 확장으로 여겨졌다. 예를 들면, 아동을 교육하는 것은 목욕, 음식, 교육, 놀이, 돌봄 등의 많은 신체적 지적 노력을 필요로 함에도 불구하고 단지 엄마로서의 당연한 역할로서 여겨져 왔다. 실제, 한국 여성 자신들도 이러한 노력을 자신의 모성으로서의 책임으로 여겨왔으며, 그러한 노력을 일이라고 결코 여기지 않는다. 따라서 많은 여성의 일은 단지 '모성으로서의 책임', '아내로서의 책임'이라는 타이틀아래 성역할로서 당연시되고 감추어져 왔다. 더구나 간호사, 교사, 사회사업가, 비서일과 같은 여성 직업은 기술이 필요한 직업으로 여겨지지 않았으며 경우에 따라서는 일로도 여겨지지 않았다(Needleman & Nelson, 1988). 여성의 일의 편협한 정의는 여성 일의 비가시성과 가치절하에 공헌을 해온 것이다.

'일'은 그 복잡성과 다양성을 고려하여 정의되어야 한다(Kahn-Hut, Daniels, & Colvard, 1982; Messias et al., 1997). 하지만, 이제까지 '여성의 일'은 그러한 복잡성과 다양성을 고려하지 않은 채 정의되어 왔고, 이에 따른 사회적 개념화는 보건의료정책 결정은 물론 간호제공에 있어서 커다란 영향을 미쳐왔다. 실제, '일'이라는 단어가 한정되어 정의되어짐으로써 보건의료정책 및 간호에 있어서 가져온 문제는 크다. 예를 들면 '일'이 단지 정규직으로 정의됨으로써 일용직에 있는 여성의 경우, 의료보험이나 기타 보건정책 결정에서 고려되지 않았다. 또한, 병원을 찾아온 중년 여성의 건강사정에 있어서 가사일만 하는 여성의 경우 '일'을 안하고 있다고 간주되고 따라서 그녀의 건강문제는 그녀에게 커다란 부담을 주고 있을지도 모르는 가사일과는 연관지어지지 않았다.

세번째 이유로는 여성의 일의 성에 근거를 둔 특징을 들 수 있다. Collins(1988)에 따르면 타인을 돌보는 것은 여성의 일의 통합적인 부분이다. 실제, 실수입을 가져오는 일의 세계에 있어서 여성에게 주어지는 직업은 보통 가정에서 여성들에 의해서 주로 행해져 오던 일과 일관성을 가진다. 보수를 주는 일이건 아니건 간에 여성이 하고 있는 일은 주로 가사일, 자녀양육, 부모봉양과 같은 일들로 보통 무시되고, 잘 보이지 않는 일이었다(Blumberg, 1979; Needleman & Nelson, 1988). 또한 남성의 일은 주로 임금을 받는 경제적 활동인데 반해서 여성의 일은 주로 여성적인 일로 보여지는 간호사나 비서와 같은 여성전문직이나, 웨이트리스, 가정부, 파출부, 청소부와 같이 저임금 비공식 부문으로 한정되었다(Glenn, 1986). 따라서 여성의 일의 이러한 성에 근거를 둔 특징은 여성노동력의 착취를 가중시켰고 결과적으로 여성의 일을 비가시적이며 가치 절하되게 만들었다.

또한, 여성의 경우 같은 직위의 같은 직장을 가졌더라도 대부분이 여성적인 일로 간주되는 부분에 종사하게 되고 일의 특성상 조직의 중심부가 아닌 그 변방에 위치하게 되어 임금이 남성에 비해서 적을 뿐 아니라 승진의 기회도 적다. 미국의 경우, 1995년 여성의 시간당 급여는 남성의 77%로 나타났는데, 현재 심한 가난에 허덕이는 인구의 70%가 여성인 것으로 보고되었다(Rodrigues-Trias, 1996; Smith, 1985). 한국의 경우에도 예외가 아니다. 여성개발원의 통계자료에 따르면 대졸 남성의 임금은 고졸 남성의 176.8%인데 반해서 대졸 여성의 임금은 고졸 남성의 99.8%이다.(한국여성개발원, 1991)

Glenn(1986)은 여성의 저소득 직업에 편중된 분포는 가정에서의 성차별을 가져왔다고 주장한다. 또한, 여성의 노동시장에서의 부차적인 위치는 그들로 하여금 경제적으로 좀 더 의존적으로 만들었으며, 가사일의 불평등한 분배를 당연히 받아들이게 하였다. 역사적으로 보았을 때, 범세계적으로 가장 착취를 많이 당한 직업 그룹은 노예, 하인, 아내, 어머니, 혹은 파출부와 같은 여성 집단이다. Miller, Mauksch, Statham(1988)에 따르면 여성

의 보수직이나 무보수직은 자본주의적 가치에 근거를 둔 노동시장에서 항상 경시되었고 부차적으로 저소득 직업이 되었으며 이로 인해 여성은 직장에서 일을 함과 동시에 가사일까지 전담하게 되었다고 한다. 더구나 그러한 이중고는 인종, 민족, 가난, 사회계층과 같은 다른 요소들의 영향을 받아 더 심해진다.(Colen & Sanjik, 1990)

네번째 이유로는 여성의 일이 보통 사적인 비공식 분야에서 이루어지기 때문에 비생산적으로 보여진다는 것이다. 산업화 이전에는 가족이 바로 생산의 장소였다. 모든 가족 구성원은 대대로 자신들을 재생산하기 위해서 함께 일했고, 요리, 농사, 자녀분만, 자녀양육과 같은 여성이 하는 일도 다른 확대가족들이 하는 경제적 행위들과 같은 중요성이 주어졌다. 하지만 산업화가 이루어지고 물품의 생산이 가정에서 공장으로 옮겨가면서, 공장에서 일을 하지 않던 여성은 당연히 비생산적으로 여겨지게 되고 그들이 하는 일은 수입을 벌어오는 '생산적인' 남성의 일에 반해서 비하되게 되었다(Tong, 1989). 실제, 일의 가정으로부터의 분리는 생산적인 일(돈을 벌어오는 남성의 일)과 비생산적인 일(돈을 벌어서 못하는 여성의 일)의 분리를 가져왔다. 즉, 산업화와 함께 공장에 고용되어 일을 하고 임금을 받아오는 남성은 가치적인 생산 가치를 가져오는 진짜 일을 하는 일꾼이 되었고 집에 남아서 가정을 돌보는 그러한 진짜 일꾼인 남성의 재충전을 돕는 여성은 가치적 생산가치인 임금이 없었기 때문에 비생산적인 일꾼이 되고만 것이다(Daniels, 1987). 자본주의 사회에서 일의 중요성은 일을 하는 사람에게 주어지는 임금으로 자주 결정이 된다. 보통 일을 하고 돈을 벌어오는 것은 성인으로서의 위치를 얻는 것을 의미한다. 하지만 앞에서 언급된 것과 같이 비생산적인 여성의 일은 임금을 받지 못하는 일이 대부분이기에 그 가치를 평가절하 당한 것이다.

다섯번째로 인구통계나 건강통계가 '여성의 일'을 잘 대표할 수 없음을 들 수 있다. 그러한 비대표성은 여성의 일을 비가시적이고 평가 절하되게 하는데 공헌을 하였다. Pugh와 Moser(1990)은 가장 흔한 형태의 성차별은 바로 인구통계와 보건통계

에서 여성의 통계치를 제대로 다루지 않는 것을 들고 있다. 실제, 임금이 지불되지 않는 여성의 일은 국민총생산에서도 계산되지 않으며, 이혼소송 기록에도 계산되지 않는다. 또한 일, 노동, 생산, 재생산, 가치의 정의에서도 포함되지 않았다.(Amott & Mattaci, 1991; Bergman, 1986; Kessler-Harris, 1981; Waring, 1988) 또한 국내적 혹은 국제적으로 경제 통계나 노동 통계에서도 공식 노동시장 밖에서 이루어지는 여성의 비공식 부문에서 이루어지는 일은 포함되지 않는다(United Nations, 1991). 따라서 여성은 항상 일을 해왔음에도 불구하고 일을 하지않는 성으로 존재하게 된 것이다. 비록 경제행위라는 용어의 사용이 최근 들어 그 범위를 확대했음에도 불구하고 여성의 지불되지 않는 집안 일은 아직도 그러한 경제행위에 포함되지 않는다.(United Nations, 1991)

정부는 자주 의료전문인의 남성 중심적인 견해에 근거를 두고 성차별에 대한 인식없이 보건의료와 관련된 국민전수조사를 수행하곤 하였다. 또한 연구들도 건강과 질병에 대한 남성 중심적인 견해에 근거를 두고 수행된다. 여성의 그러한 조사와 연구에서의 비대표성은 조사나 연구결과 해석에 있어서 왜곡을 가져왔으며 여성의 일을 더욱 비가시적이고 평가 절하되게 만들고 결과적으로 부적절한 보건정책을 만들게 하였다.(Pugh & Moser, 1990)

마지막으로 남성 중심적인 언어로 인한 문제점을 들 수 있다. 대부분 현재 이용되고 있는 언어는 여성과 남성의 일에 대한 남성 중심적인 태도를 반영하고 있기 때문에 여성의 일을 제대로 표현할 수 없으며 그러한 언어의 한계성은 여성의 일을 더욱 비가시적으로 만들고 가치비하 시켰다(Devault, 1990). Devault(1990)에 의하면 언어에 있어서 인간의 활동은 '일' '여가' '사적인 영역의 활동'으로 구분된다. '일'이라는 단어와 '여가'는 서로 반대 의미로 인간의 행위를 구분하며 '일'과 '여가'를 제외한 그외의 활동은 '사적인 영역에서의 활동'으로 구분된다. 이러한 '사적인 영역에서의 활동'은 자식양육, 가사일, 개인적 치장을 포함하는 것으로 대부분의 '여성의 일'은 '일'이나 '여가'라는

단어와는 맞지않고, 그보다는 '사적인 영역의 일'과 맞는 것이다. 따라서 '일'이라는 단어를 사용할 때, 여성의 일은 그 안에 포함되지 않아 결과적으로 비가시적이게 되는 것이다.

여성건강 연구에서 다루어진 여성의 일

여성의 일은 실증주의적 연구의 대상이었을 뿐 아니라 여성학자의 관심과 행동의 초점이 되어왔다(Woods, 1988). 여성학의 역사적 흐름과 함께 여성의 일에 대한 연구의 흐름은 함께 변화하여왔다. 앞에서 언급한 바와 같이 1970년대의 여성건강 연구는 주로 임신, 분만, 생식기 건강에 초점이 맞추어졌고(Verbrugge, 1982), 이러한 연구에서는 여성의 경험이나 그 사회적 구조 안에서의 의미에 대한 이해보다는 생의학적 견해에 근거한 여성건강에 대한 생물학적인 이해가 주로 이루어졌다. 최근까지 대부분의 연구자는 여성의 고용을 주로 그들의 임신, 임신 결과, 모성건강과 관련하여 연구하여왔다(Rankin, 1993; Walker & Best, 1991). 더구나 이러한 기존 연구에서는 일과 여성의 안녕과의 관계를 설명하는 모델안에 성(gender)을 배제해왔다(Loscooco & Spitz, 1990).

최근에 많은 연구들이 여성의 고용과 관련된 다양한 복수 역할을 연구하기 시작하였고, 그러한 역할의 건강과 안녕에 미치는 영향을 연구하기 시작하였다(Barnett & Marshall, 1992; Bernal & Meleis, 1994; Meleis & Bernal, 1994; Meleis, Kulig, Arruda & Beckman, 1990). 하지만 이러한 연구는 여성의 고용인으로서의 역할이 건강과 가족의 삶에 미치는 영향에 대해서 비일관적인 상반된 결과를 보여주고 있다(Bannon, 1981). 즉, 일이 건강에 부정적인 영향을 미친다는 연구결과와 긍정적인 영향을 미친다는 연구결과가 동시에 공존하고 있는 것이다.

부정적인 영향을 주장하는 연구들은 일하는 여성의 복수역할이 그들의 건강에 미치는 악영향에 대해서 보여주고 있으며 복수역할로 인한 스트레스와 사회적 지지의 부족은 여성의 건강에 나쁜

영향을 미치고 있음을 보여주고 있다(Greenhaus & Beutell, 1985; Voydanoff & Dannelly, 1989). Staats와 Staats(1983)는 고용된 여성이 가정주부에 비해서 높은 스트레스와 많은 스트레스 원을 가지는 것으로 보고하고 있는데, 그러한 스트레스 원은 일과 관련된 것이 아닌 가족과 관련된 것으로 보고하고 있다. Griffith(1983)도 또한 가정과 바깥일을 함께 하는데서 오는 복수역할로 인한 개인적인 시간의 부족은 35세 미만의 여성에게 주요 스트레스 원이며 35세 이상의 여성에게 있어서는 두번째로 주된 스트레스 원임을 보고하였다. Rankin(1993)은 또한 여성의 직장으로서의 진입은 여성을 좀더 많은 스트레스 원에 노출시킨다고 보고하고 있다. 그녀는 개인의 한 사건에 대한 인식이 그에 대한 반응과 행동을 일으키고 그러한 상황에 적응하기 위해 에너지를 소비할 때 스트레스가 일어난다고 주장한다. 따라서 여성의 직장으로서의 진입은 스트레스를 불러일으키고 그러한 일과 관련된 스트레스는 개인의 적응능력에 영향을 미치는 내적 외적 요구를 가져오는 여러 상황들의 영향을 받아 더욱 증가하게 된다고 본다.(Lazarus & Folkman, 1984)

반대로 일의 긍정적인 영향을 주장하는 연구자들은 고용된 여성이 가정주부에 비해서 여러 가지 역할을 동시에 경험함에도 불구하고 스트레스를 덜 느낄 뿐 아니라 일반적으로 높은 안녕감을 가진다고 보고하고 있다.(Woods, 1987; Brown, 1987) 그러한 이유로 사회적인 관계가 여성의 삶에서 더 중요하다는 것을 들고 있다. 즉, 복수역할에의 참여는 고용된 여성의 안녕감을 더 높이고 의미있는 관계의 가능성을 높인다고 한다. 사실, 주요 역할의 부재는 여성의 삶을 더욱 스트레스 하에 있게 만들고 시간이 지날수록 부정적으로 만든다고 한다.(Verbrugge, 1986)

이렇듯 일의 건강에 대한 상반된 영향이 보고되고 있는 가운데, 여성학자들은 여성의 일을 단지 기술하는 것에서 벗어나 좀 더 다양한 상황하의 여성활동에 대한 연구를 시작하였다(DeJoseph, 1993). 결과적으로 여성의 삶의 주기를 통한 경험과 다양한 사회계층의 여성 경험이 여성건강 연구에서 다루어지기 시작하였다. 또한 이러한 연구의

영향을 받아 서로 다른 종류의 일에 고용된 여성 사이의 건강의 차이점에 대한 연구도 활발히 이루어졌다(Adelmann, Antonucci, Crohan, & Coleman 1990; Aston & Lavery, 1993; Houston, Cates, & Kelly, 1992; Koch, Boose, Cohn, Mansfield, Vicary, & Young, 1991). 특정한 직업 집단 즉, 비서직, 비공식 부분의 직업, 의료관련 분야, 전문직과 경영직에 있는 여성들에 대한 연구가 이루어졌으며(Bernal & Meleis, 1994; 1995; McDougal, Band, Spinelli, Threlfall, & Gallagher, 1992; Meleis & Bernal, 1994; Meleis, Norbeck, Laffrey, Solomon, & Miller, 1989; Meleis & Stevens, 1992; Snapp, 1992; Tierney, Romito, & Messing, 1990) 삶의 주기와 관련하여 특히 고용된 중년여성의 일과 건강에 관한 연구가 이루어졌다(Adelmann et al., 1990; Bromberger & Matthews, 1994; Waldron & Jacobs, 1989). 하지만 아직까지 사회적으로 소외된 여성집단에 대한 것은 알려진 바가 매우 적다.

여성의 일과 여성건강에 관한 기존연구의 제한점

앞에서 살펴본 바와 같이 여성의 일과 여성건강에 관한 기존 연구는 일이 여성건강에 미치는 부정적인 영향이나 긍정적인 영향에 초점을 맞추었으며 그 연구 결과는 일관성이 없었다. 물론 이러한 연구에 있어서 앞에서 논의된 '일'의 기저에 깔린 문제들은 제대로 다루어지지 않았으며 소위 '전통적인' 여성의 일과 건강에 대한 접근은 생산을 중요시하는 남성 중심적인 견해에 근거하여 이루어졌다. 여기서는 그러한 기존연구의 제한점을 다음과 같은 논의를 통해서 좀더 자세히 살펴보고자 한다.

1. 연구문제 설정과 연구가정에 있어서의 남성 중심적 견해

과거 수십년동안 연구자들은 연구문제를 여성의 일과 대한 남성 중심적인 견해에 근거를 두고 형성해왔다. Harding(1991)이 말하듯이, 누가 과학적

문제를 결정하는지에 따라 그 과학적 연구의 결과가 형성하는 연구현상의 모습은 다르다. 따라서, 그러한 남성 중심적 견해에 근거를 둔 여성건강에 대한 연구들은 여성의 일과 여성건강이라는 연구현상의 그림을 남성 중심적 견해로 그릴 수 밖에 없었다.

최근 들어 많은 연구자들이 이제까지 무시되어 온 여성의 삶에 초점을 둔 연구를 수행하였다. 특히 이들은 이제까지 여성건강 연구에 있어서 소외되었던 사회계층과 다양한 민족을 다루고 있어 주목받고 있다(Frank & Faux, 1990; Meleis et al., 1994; Meleis & Bernal, 1994; Meleis et al., 1990; Meleis & Stevens, 1992). 더구나 이러한 연구에서는 여성 자신의 경험에 대한 기술을 연구자의 기술보다 중요시하고 있다. 또한, 관련 변수간의 일원적인(unicausal) 관계보다는 다원적(multicausal) 관계를 중요시하고 사회적 구조, 민족, 문화를 포함한 여성 삶의 전후배경을 고려하고 있다. 하지만 이러한 연구는 아직도 소수에 지나지 않아 연구문제 설정에 있어서 남성 중심적 견해는 여성의 일과 여성건강에 대한 기존연구에 있어서 가장 큰 제한점으로 지적되고 있다.

연구가정에 있어서 기저에 깔린 무의식적인 남성 중심적 견해는 기존 연구의 또 하나의 제한점이다. 그 한 예로 여성의 일과 건강에 대한 연구에 있어서 '남성의 일'에 대한 가정과 모델이 그대로 사용되고 있는 것을 들 수 있다. 가장 흔한 예로, Hall(1989)은 직업 스트레스에 관한 이론과 연구에 있어서 남성 중심적인 가정을 들고 있다. 그러한 남성 중심적인 가정에 근거한 연구의 결과는 남성 경험의 방향으로 그 연구결과를 왜곡할 수 밖에 없다. 그러한 가정의 하나로는 직업 스트레스를 남성 스트레스와 동격으로 취급하는 신념을 들 수 있다. 따라서 질병을 일으키는 스트레스는 보통 남성의 직업 경험에 한정되었고, 직장 스트레스는 남성의 높은 사망률과 특히 심혈관계 질병으로 인한 사망과 연결되었다. 하지만 비록 소수이기는 하나, 최근 몇몇 연구는 그러한 남성 중심적 가정에 있어서의 문제점을 지적하고, 그러한 가정에 근거하여 연구하기 보다는 여성의 산 경험에 초점을 맞

추고 여성자신의 목소리를 듣고자하는데 초점을 맞추고 있다.(Hall, Stevens, & Meleis, 1992; Meleis et al., 1994; Meleis & Bernal, 1994; Meleis et al., 1990; Meleis & Stevens, 1992)

각각의 사회는 여성의 일에 서로 다른 가치를 부여한다. 과로, 비가시성, 사회적 무시라는 범세계적인 여성의 일과 관련된 공통점에도 불구하고 여성의 일에 대한 가치는 사회별, 문화별로 다르다. 예를 들면, 서구문화에서는 여성의 일로 주로 생각되는 교육의 경우, 한국문화에서는 여성의 일이라기 보다는 존경스런 남성 스승의 일로 여겨져 왔다. 물론 서구문화의 유입과 함께, 교육의 많은 부분에 있어서 여성의 참여가 증가하였고, 국민학교 교사직은 여성의 직업으로 여겨질 만큼 큰 변화가 있었지만 아직도 교육은 다른 여성직업에 비해서 존경스런 위치에 있다. 따라서, 한국문화에 있어서의 교육직을 여성의 일로 연구하는데 있어서는 그러한 문화적인 교육에 대한 가치와 태도를 반드시 고려하여야 한다. 그러한 고려없이 여성의 일로서 교사직에 대한 연구를 수행할 경우 아마도 왜곡된 결과를 가져올 수밖에 없을 것이다.

2. 여성의 경험과 다양성을 존중하는 이론적 틀의 부족

일반적으로 말해서 이론적 틀은 연구결과를 통합하여 특정 연구현상에 대한 지식체를 성립하는데 공헌한다. 따라서 자민족 중심적 혹은 남성 중심적 견해에 근거한 이론적 틀은 연구의 방향을 그러한 왜곡된 방향으로 이끌어갈 수 밖에 없다. 여성의 일과 여성건강에 관한 연구에 있어서 주로 사용된 이론적 틀은 기존의 사회학적, 간호학적 혹은 생의학적 모델이다. 여성의 일과 건강의 관계를 설명하는 이론적 틀은 다음 세 가지로 나눌 수 있다: 역할증진모델(role enhancement model), 역할과다모델(role overload model), 역할통합모델(role integration model) (Bartley, Popay & Plewis, 1992; Baruch & Barnett, 1986; Meleis et al., 1989; Waldron & Jacobs, 1989).

역할증진 모델은 여성이 결혼, 자녀양육, 성공적인 직장생활과 같은 사회적으로 가치 있는 활동에

참여함으로써 건강이 증진된다고 가정한다. 역할과다모델은 복합 역할의 수행을 위한 요구와 의무는 건강에 유해하다고 주장한다. 과거 수십년동안 이러한 역할증진 모델과 역할과다 모델에 근거한 연구 결과는 일관적이지 못했고 서로 반대되는 입장에서 팽팽히 맞서왔다. 하지만 최근 들어 이러한 모델에 근거한 비일관적이고 모순적인 연구결과에 대한 인식과 함께 연구자들은 소위 역할통합모델이라는 모델을 개발하기에 이르렀다.

역할통합모델은(Meleis et al., 1989; Turner, 1978) 일의 건강에 대한 직접적 효과의 방향을 제시하지 않는다는 면에서 이전의 두가지 모델과 다르다. 더구나 이 모델은 건강은 역할만족과 역할스트레스간의 균형에 의해서 결정된다고 본다(Meles et al., 1989). 이 모델은 역할만족과 역할스트레스간의 긍정적인 균형은 건강 균형을 의미하며 안녕감을 증진시킨다고 본다. 반대로 부정적인 균형은 안녕감을 감소시킨다고 본다.

여성의 일에 대한 다른 기존연구와는 달리, 역할통합모델에 근거한 연구는 여성으로 하여금 그들의 경험을 이야기하도록 격려하고 있다. 실제, 최근의 소외된 계층의 여성을 연구한 몇몇 연구는 그들의 경험을 자신의 목소리로 이야기하도록 격려하고 강조하고 있다(Bernal & Meleis, 1994; 1995; Meleis & Bernal, 1994; Meleis et al., 1989; Meleis & Stevens, 1992). 사실, 역할통합모델을 통한 여성의 일의 개념화는 여성의 일상적인 삶을 설명하기에 더 적절하고 충분하다고 보인다. 하지만, 이 모델 역시 다양한 집단의 여성에 대한 반복적인 연구를 통해서 더 개발되어야 할 것이다.

그렇지만 이를 통하여 역할통합모델을 범세계적(universal)으로 사용하려는 시도는 피해야 할 것이다. 그보다는 이 모델에 근거를 두고 특정집단 여성의 관심사를 존중해주고 다양성을 존중해 주는 연구를 통해서 각 특정집단 여성에게 적절한 모델의 개발이 되어야 할 것이다.

3. 연구자와 참여자간의 먼 거리

여성의 일과 여성건강에 대한 기존 연구는 보통 기술적 단면연구설계를 사용하고 있다. 연구자와

연구참여자간의 거리를 좁히고 좀더 포괄적인 이해를 가져오려는 심층면담보다는 대부분 설문조사를 그 방법으로 사용하고 있어 연구에 있어서 연구자와 연구참여자간의 의미있는 상호작용이 불가능하다. 여성학적 관점에서 보았을 때, 그러한 연구자와 연구참여자간의 먼 거리는 문제가 아닐 수 없다. 전통적인 연구의 객관적 입장보다는 여성학자들은 연구참여자로 하여금 좀더 자신에 대해 이야기할 수 있도록 격려하는 상호관계를 중요시한다. 최근 들어 여러 연구자들이 여성의 일을 연구하는데 있어서 심층면담을 통한 질적 연구 설계를 사용하기 시작하였다(Meleis et al., 1994; Meleis & Bernal, 1994; Meleis et al., 1990; Meleis & Stevens, 1992; Simon, 1995). 이러한 연구에 있어서 연구자는 연구참여자로 하여금 그들의 실제(reality)를 그들이 경험한 대로 논의하도록 존중하고 격려한다.

4. 백인중심적, 성차별적 연구표본

기존 연구는 보통 편의추출법과 무작위추출법을 사용하여 연구참여자를 모집하였다. 사실 여성학적 관점에서 편의추출이나 무작위 추출이나는 별로 중요하지가 않다. 하지만 전통적인 연구방식에 익숙한 연구자들은 되도록 객관성을 보장하기 위한 노력으로 무작위추출을 하려하였다.

여성의 일과 여성건강에 대한 연구에서는 여성을 대상으로 하는 연구이기에 여성만을 연구참여자로 모집하는 연구도 여럿 있으나(Glass & Fujimoto, 1994; Lennon, 1994; Loscocco & Spitz, 1990; Simon, 1995) 대부분의 일에 대한 연구에서는 백인 남성을 그 연구대상자로 삼고 있다(Loscocco & Spitz, 1990). Harding(1991)은 다음과 같이 주장하였다: "연구에 있어서 성편견의 제거는 연구에 있어서 남성적인 삶에 대한 의존을 피하고 여성의 삶을 과학적 문제화의 근거로 삼고 과학적 증거원으로서 활용하며 이를 통한 지식의 타당도에 대한 평가를 통해서 이루어질 수 있다." 실제, 대부분의 여성학자들은 성차별없는 성적으로 중립된 연구란 없다고 이야기한다. 어떤 여성학자는 단지 여성만이 임상연구를 위한 여성학적 연구방법론을 개발 할 수 있다고까지 주장한다

(Rosser, 1994). 그러한 진취적인 노력도 물론 필요하겠지만 최소한 연구참여자의 성별 분포만이라도 보는 것을 통해서 여성의 경험을 존중하고 여성의 삶을 연구원천으로 활용하는 노력을 하여야할 것이다.

5. 문화적으로 부적절한 연구도구

여성의 일과 여성건강에 대한 거의 대부분의 기존연구에서는 객관적 현실이 존재한다는 가정아래 이와 관련된 측정도구를 사용하고 있다. 이러한 연구에서는 보통 논리적 실증주의자들이 그렇듯이 객관적 현실을 인정하고 그에 근거를 두고 현실을 조작화(operationize)한다. 하지만 그러한 연구자에 의한 현실의 정의는 연구참여자에겐 아무런 의미도 없다(Ersek, 1992). 여성학적 견지는 객관적 현실과 중립적 위치를 부정한다(Rosser, 1994). 따라서 여성학적 견지에서 본 측정도구와 객관적 현실의 가정은 분명히 문제가 있다.

또한 그러한 도구는 대부분 서구인들을 대상으로 만들어진 것이기에 더욱 문제가 된다. 어떤 현상을 측정하기 위한 용어는 사실 각기 다른 문화에 사는 사람들에게 다른 의미가 될 수 있다. 특히, 감정, 심리적, 사회적 면에 해당하는 용어는 경우에 따라서 부적절할 수 있다. 예를 들면, '화가 났다'는 감정은 한국말로 그저 '조금 화가 난다', '많이 화가 난다'와 같이 '화'라는 단어로 표시가 되고 그 정도를 그저 '조금' '많이'와 같은 부사를 사용하여 나타낼 수 밖에 없다. 하지만 영어의 경우, 이러한 '화'에 해당하는 용어가 많다. 'upset' 'anger' 'irritable' 'wrath' 'resentment' 'temper' 등과 같이 '화'가 난 상태정도, 심리적 상황 등을 포함하여 이를 표현하는 용어가 많다. 이러한 심리적이거나 감정적 용어를 그대로 번역하여 한국인에게 사용하는 경우, 그러한 도구가 제대로 한국인의 감정과 심리상태를 측정할 수 있을지는 사실 의문이다. 심한 경우 이러한 측정도구는 단순히 영어에서 한국말로 번역되어 논리적 실증주의적 가정을 그대로 가진 채 사용된다. 그래도 나는 경우는 측정도구 사용 전에 그러한 도구의 문화적 적절성을 보고 부적절함을 보는 예비조사를 통해서 어느 정도의 타

당도와 신뢰도를 성립하는 경우이다.

연구도구를 사용할 때, 그 연구도구의 근원 즉, 어떤 이론에 근거를 두고 만들어졌는지를 비롯한 도구개발시의 정보를 살펴보고, 그 연구에 있어서 적절한지, 이전에 여성과 남성, 그리고 다양한 문화집단에서 사용된 적이 있었는지, 그때 나타난 신뢰도와 타당도는 어떠한지에 대한 숙고가 필요하다. 여성의 일과 여성건강과 관련되어 이용된 도구들의 경우, 양적 연구에서 주로 사용되었고 서구인들을 대상으로 한 반복적 연구를 통해서 그 타당도와 신뢰도는 어느 정도 성립된 것이었다. 하지만 그러한 도구들의 동양인을 대상으로 한 연구에서의 타당도와 신뢰도는 알려진 바 없다.

6. 연구 참여자와 공유되지 않는 연구결과

여성학적 견지에서 보았을 때, 연구결과의 발표는 매우 중요하다(Jayarathne & Stewart, 1991). 연구결과가 학회지에 발표되었다는 사실은 연구자가 자신의 연구결과 발표에 중요성을 두고 있음을 나타내는 증거이다. 하지만 이러한 연구결과에 있어서 더 중요한 것은 그러한 발표의 여부가 아닌 발표된 내용이다(Campbell & Bunting, 1991). Wuest (1993)는 여성학적 관점에서 보았을 때, 연구결과를 연구참여자와 함께 공유하였는지, 발표된 논의 내용이 연구참여자의 개인적 성장을 내포하고 정치적 사회적 질서의 변화에 대한 방향을 제시하고 있는지, 성과 민족적 차이점을 살펴보는 것이 중요하다고 하였다. 여성의 일과 여성건강에 대한 기존 연구의 경우는, 거의 모든 연구가 연구참여자와 연구결과를 공유하지 않고 있다. 하지만, 몇몇 연구는 성별 차이점을 논의하였고(Loscocco, & Spitize, 1990; Simon, 1995) 다른 몇몇 연구는 민족적 차이점을 논의하였다(Franks & Faux, 1990; Meleis et al., 1994). 또한, 몇몇 연구는 사회 보건정책에 있어서의 변화의 방향을 제시하고 있다.(Barnett, Marshall, & Sayer, 1992; Hibbard & Pope, 1992; Meleis et al., 1990; Meleis & Stevens, 1992; Rankin, 1993) 하지만 연구참여자의 개인적 성장에 대한 방향을 제시하고 있는 연구는 없다.

지난 수십 년에 걸쳐서, 여성건강에 관한 연구에 많은 진전이 있었다. 하지만 그러한 진전에도 불구하고 여성건강과 관련된 연구에 있어서 많은 문제점이 제기되어 왔고, 그 영역의 확대와 함께 여러 가지 변화가 요구되어 왔다. 본 고에서는 여성건강의 전후배경적 요소의 하나인 '여성의 일'과 여성건강에 관련된 기존연구의 비판을 통해서 앞으로의 여성건강 연구에 있어서의 변화의 방향을 제시하고자 하였다.

앞에서 살펴본 바와 같이 여성의 일과 여성건강에 관한 연구는 여성학적인 눈으로 보았을 때 여러 가지 제한점을 가진다. 대부분의 연구가 남성 중심적인 견해에 근거를 두고 연구문제를 설정했으며 연구가정에 있어서도 의식적이든 무의식적이든 남성 중심적인 견해가 깔려 있었다. 연구에 사용된 이론적 틀은 여성 경험의 다양성과 복잡성을 다루기에는 역부족이었으며 연구 전 과정에 걸쳐서 연구자와 연구참여자의 관계는 신뢰를 바탕으로 했다기 보다는 좀더 거리를 두고 객관적인 위치를 취하려는 입장이었다. 연구참여자의 대부분은 백인 중심적이었고, 그 구성이 성차별적이었으며 연구에서 사용된 연구도구는 백인을 대상으로 개발된 연구도구로 다른 문화권의 여성들에게 사용하는데 있어서 문화적으로 부적절한 경우가 많았다. 또한 연구결과가 연구참여자와 공유된 경우는 드물었고 그 발표된 내용에 있어서도 문제점이 있었다. 이러한 제한점들은 기존의 여성의 일과 여성건강에 관련된 연구가 단지 여성의 일과 건강에 대한 제한된 면만을 다루어왔고 여성을 둘러싼 좀더 큰 전후배경을 고려하지 않았음을 보여준다. 또한, 민족적, 인종적, 문화적 그리고 사회경제적 전후배경하에서 여성의 일의 복합성이 고려되지 않았으며 여러 가지 연구 방법론적인 제한점도 보여준다. 하지만, 앞의 논의에서 보여주듯이 최근 들어 연구자들은 다양성을 존중하는 여성학적 접근을 통하여 여성의 일과 여성건강에 관한 연구에 있어서 연구방향의 변화를 시도해 왔다. 좀더 나은 여성건강에 대한 이해를 위하여 이러한 변화는 계속되어

야할 것이다. 여기서는 앞에서의 기존연구의 제한점에 대한 논의를 바탕으로 여성건강 연구의 변화를 위해 다음과 같은 제안을 하고자 한다.

1. 의존도(dependability)와 신임도(credibility)를 높여야

앞에서 논의된 바와 같이 여성학적 연구의 신뢰도를 통한 평가는 부적절하다. 왜냐하면 여성학적 연구는 여성의 경험과 해석의 전후배경과 독특성을 강조하기 때문이다. 따라서 신뢰도 대신에 의존도(dependability)를 이를 위한 평가기준으로 논의하였다. 앞으로의 연구에 있어서, 의존도의 고양을 위하여 지속적인 연구에의 몰입, 지속적인 관찰, 다양한 관찰자의 사용, 다양한 자료원의 비교, 개인대 집단 설명의 비교와 즉각적인 연구자료 대도출된 연구자료의 비교가 이루어져야 할 것이다.

Hall과 Stevens(1991)는 여성학적 분석가의 주요 과업으로 내재자(insider)가 이해할 수 있는 여성경험의 신임도(credibility) 높은 기술과 설명을 들고 있다. 연구는 연구참여자가 자신의 경험이라고 인식할 수 있는 경험에 대한 신뢰할 수 있는 해석을 제공할 때 신임도가 높다고 할 수 있다. 따라서 연구결과의 신임도를 높이기 위해서 연구 결과에 대한 연구참여자의 유효화(member validation)가 지구 제안되었다. 하지만 이러한 연구참여자의 유효화는 기존연구에서 거의 사용되지 않았다. 앞으로의 연구에 있어서 연구결과에 대한 연구참여자의 유효화를 포함시켜야 할 것이다. 하지만 이러한 과정은 문화적으로 적절한 방법으로 조심스럽게 행해져야 할 것이다. 예를 들면, 한국 문화에 있어서 단지 연구참여자의 유효화를 위한 면담을 수행하기는 어렵다. 아마도 과거에 설문조사를 과세를 위한 방법으로 이용한 적이 있었기 때문일 지도 모르겠다. 따라서 한국인을 대상으로 한 연구에서는 연구참여자의 유효화를 위해서 첨가적으로 다른 독립적인 면담을 계획하는 것보다는 각 면담과정에서 연구의 신임도를 높이기 위해서 연구참여자들의 유효화 과정을(cross member validation) 사용하는 것이 더 적절할 것이다.

2. 숙고(reflexivity)가 이루어져야

여성학자들은 연구설계에 있어서 숙고를 위하여 지식체가 연구자와 연구참여자에 의해서 협동적으로 성립되어야함을 주장한다(Agar, 1980; Bruner, 1986; Ølesen & Whittaker, 1968). 더구나 연구를 계획하고 수행하는데 있어서 연구 각 과정마다 판단의 과정이 필요하다. 이러한 과정을 통해서 연구자는 연구의 이론적 틀, 문헌고찰, 설계, 연구도구의 구성, 자료수집, 연구표본추출과정, 연구결과의 해석에 있어서 영향을 미쳤을 자신의 가치관, 가정, 특징과 동기를 살펴보아야 한다.

최근의 많은 연구에 있어서 연구자가 여성의 일과 여성건강에 대한 남성 중심적이고 자민족 중심적인 견해를 부정하는 것을 볼 수 있다(Hall et al., 1992; Meleis et al., 1994; Meleis & Bernal, 1994; Meleis et al., 1990; Meleis & Stevens, 1992). 하지만 이러한 연구의 수는 아직도 매우 소수에 지나지 않는다. 앞으로의 연구에서 이러한 자민족 중심적이고 남성 중심적인 견해를 버리는 노력은 계속해서 이루어져야 할 것이다. 이러한 노력의 하나로 연구자 자신의 견해와 가치를 살펴보고 숙고하는 과정이 이루어져야 할 것이다. 남성 연구자의 경우, 그들 자신의 견해와 가치를 극복하는 것이 여성연구자에 비해서 더 어려울 수 있다. 사실, 여러 여성학자들은 남성 연구자가 여성학적 견해를 가질 수 없다고 강하게 주장한다(Rosser, 1994). 하지만 중산층 여성 연구자가 하층 여성의 경험을 자신의 제한점을 가지고 연구하듯이, 남성연구자도 자신의 견해와 가치에 있어서의 제한점을 인식하면서 여성학적 연구를 수행할 수 있으리라고 생각한다.

연구자는 자신의 감정과 태도를 억눌러서는 안 된다. 그보다는 자신의 갈등스러운 현실이 그들의 연구에 대한 끊임없는 숙고과정을 통해서 공존하도록 격려하여야 할 것이다. 또한 연구자는 어떻게 자신이 연구자료의 창출과 해석과정에 참여하고 있는지, 의도적으로 연구자-연구참여자 관계에 초점을 맞추고 있는지, 상호 어떻게 영향을 미치고 있는지를 살펴보아야 할 것이다. 임상실험연구에

있어서도 연구자는 연구문제의 선택과정에서 연구 자료 분석에 이르기까지 연구전과정에 있어서 자신의 가치와 태도를 살펴보고 숙고하며 연구참여자와의 관계의 잠재적 영향을 고려해보아야 할 것이다.

연구자는 또한 연구자와 연구참여자간의 관계에 있어서의 문화적 차이점에 대해서도 숙고할 필요가 있다. 전통적인 한국문화에는 남녀 칠세 부동석이라는 말이 있을 정도로 남녀간의 관계에 대해서 특히 성적인 면에 있어서는 민감하며 심지어 수치스러워까지 한다. 따라서 남성연구자가 생식기 건강에 대한 질문을 할 때, 여성 연구참여자는 불편함을 느낄 것이고 '예'나 '아니오'와 같은 단순한 대답을 할 가능성이 크다. 아니면 단순히 질문에 답하거나 그 주제를 바꾸려 할 것이기 때문에 그러한 질문을 사용하는데 있어서 연구자와 연구참여자간의 관계에 대한 세심한 주의가 필요하다.

3. 신뢰감(rapport), 관계성(relationality), 관련성(relevance)을 높여야

Agar(1980)에 따르면 신뢰감(rapport)은 연구참여자의 현실에 얼마나 근접하였는가를 반영하는 충분성의 평가기준이다. 많은 연구자들은 (Becker, 1978; Briggs, 1986; Denzin, 1978; Mishler, 1986; Sandelowski, 1986) 신뢰감의 요소는 여성학적 관점에서 이루어진 연구에 있어서 연구자료의 신임도를 나타낸다고 지적하면서 그러한 요소로서 생활양식에 함축된 의미의 파악, 관계에 있어서 신뢰정도, 접촉의 길이와 빈도, 연구배경에의 친밀감과 연구자의 언어적 민감도(sensitivity)를 제시하였다. 여성의 일과 여성건강에 대한 기존연구의 대부분은 좀더 객관적인 연구자의 위치를 강조하고 있으며 연구참여자를 좀 떨어진 입장에서 보고 접근하는 입장을 취하고 있다. 앞으로의 연구에 있어서는 그러한 객관적인 입장보다는 연구대상자와의 신뢰형성을 통한 개방된 분위기에서 연구가 이루어져야 할 것이다. 연구에 있어서 신뢰감의 정도는 공유된 정보의 깊이와 특성성, 연구참여자의 편안감과 개방성을 나타내주는 언어적, 비언어적 표현, 오랜기간동안 연구에 참여할 수 있는 기꺼움, 다른

연구참여자를 모집하는데 있어서의 그들의 도움정도에 대한 평가를 통해서 알 수 있을 것이다.

관계성(relationality)도 여성학적 관점에서 이루어지는 연구에서는 중요하다. 연구자와 연구참여자간의 관계, 연구 집단 구성원사이의 관계, 연구자사이의 관계는 모두 중요하다. 연구자와 연구참여자간의 권력의 불균형을 감소시키는 것은 연구참여자의 진술, 감정, 행동의 주관적 타당도를 유지하는 한가지 방법이다(Acker et al., 1991; Briggs, 1986). 평등한 입장에서 이루어지는 협동은 연구자가 연구참여자로 하여금 무엇이 그들에게 중요한지를 말하도록, 즉각적인 방식으로 그들의 감정을 표현하도록, 그들에게 의미를 주는 방식으로 행동하도록 격려할 때 가능하다. 더구나 협동을 통한 연구는 숙고, 정확성, 상호작용을 높이도록 하여 여성학적 연구의 충분성을 높이는 방법이다. 연구전과정을 통해서 다른 학자뿐 아니라 연구참여자 집단과 함께 협동하는 것은 연구의 충분성을 각 연구단계별로 높일 수 있는 방법이기도 하다. 앞으로의 연구는 이러한 관계성을 존중하고 보장할 수 있는 연구가 되어야 하겠다.

Wallston(1981)과 Hall과 Stevens(1991)는 여성학적 관점에서 이루어진 연구의 평가에 있어서 중요한 기준으로 관련성(relevance)을 들고 있다. 관련성은 연구문제가 여성들의 관심사를 나타내고 있는지 그 연구문제에 대한 해답이 여성의 관심사와 관련이 있는지 여성의 삶의 조건을 어떻게 향상시키는지를 봄으로써 연구의 적절성과 중요성을 결정하는 평가기준으로 정의한다. 최근들어 몇몇 연구가는 여성의 관심과 경험에 초점을 맞추고 궁극적으로 여성의 삶의 조건을 향상시키는 것을 목적으로 연구를 수행하였다(Hall et al., 1992; Meleis et al., 1994; Meleis & Bernal, 1994; Meleis et al., 1990; Meleis & Stevens, 1992). 하지만 여성의 관심에 답하고 여성의 삶의 조건을 향상시키는 연구문제에 답하는 연구의 수는 아직도 소수이다. 앞으로의 연구에 있어서 연구자는 여성 자신의 관심을 지지해 주고 여성의 삶의 조건을 향상시킬 수 있는 연구를 하여야 할 것이다. 예를 들어 한국이민 여성의 이민경험과 관련된 여성건강의 문제에 관

한 연구를 한다고 치자. 이러한 경우, 연구참여자는 교통문제, 언어문제, 의료서비스 이용과 같은 삶에 있어서의 실질적인 문제에 관심을 가지는 반면, 연구자는 아마도 이민경험이 그들의 건강에 미치는 영향에 더 많은 관심을 가질 것이다. 이러한 경우, 연구자가 여성학적 견지에서 연구를 수행한다면 비록 그들 자신의 시간, 에너지와 돈을 어느 정도 희생하게 되더라도 연구참여자 자신의 관심을 지지하고 존중해 주어야 할 것이다. 연구자는 교통, 무료 영어 교실, 통역 서비스를 제공하는 의료서비스의 이용과 관련된 정보를 제공해줌으로써 연구참여자의 관심을 지지할 수 있을 것이며, 여성의 삶의 조건을 향상시키는데 이바지할 수 있을 것이다.

4. 다양성을 존중해야

최근에 많은 연구자들이 이민여성과 저소득층 여성을 포함한 다양한 집단의 여성을 연구에 포함하기 시작하였다(Bernal & Meleis, 1994; Franks & Faux, 1990; Hall et al., 1992; Meleis et al., 1994; Meleis & Bernal, 1994; Meleis et al., 1990; Meleis & Stevens, 1992). 하지만 여성경험의 다양성에 초점을 맞춘 연구는 아직도 소수에 지나지 않는다. Stanley와 Wise(1983)는 다음과 같이 주장하였다. "여성학적 관점에서 수행되는 연구의 평가는 얼마나 연구가 현실의 다양성을 반영하고 있는지에 대한 평가를 포함하여야 한다." 여성의 일과 여성건강 본래의 다양성과 복잡성을 생각해 볼때, 여성 자신의 일상생활 경험에 대한 이야기는 아마도 여성의 일의 다양성을 밝히고, 설명하고 이해하는데 있어서 도움이 될 것이다. 여성의 일과 여성건강에 대한 연구의 수가 증가하고 있지만 아직도 여성의 산 경험을 연구하는 연구는 드물다(McBride & McBride, 1981; Wood, 1988). 여성의 산 경험에 대한 이해 없이 여성의 일은 완전히 이해될 수 없다. 더구나 연구자의 경험에만 근거한 이해는 여성 자신의 경험을 설명할 수 없다. 예를 들어, 한국 이민 여성의 '일' 경험을 연구할 때, 그들 집단 내에서도 그들의 일 경험에 있어서의 다양성과 복잡성을 고려해야만 한다. 이민 전에 가정밖에서 전혀 일을

한 적이 없는 한국 이민여성의 일 경험은 이민 전에도 가정외에서 일을 한 적이 있는 여성의 일 경험과는 현저하게 다를 것이다. 또한 시부모를 모시고 사는 한국이민여성의 일 경험은 혼자 사는 한국이민여성의 일 경험과 다를 것이다. 학사학위를 지닌 한국이민여성의 파출부로서의 일 경험은 고등학교나 중학교만 나온 한국이민여성의 파출부로서의 일 경험과 다를 것이다. 더구나 연구자의 일 경험은 그러한 여성들의 일 경험과 확연히 차이가 날 것이다. 따라서 연구자의 경험에 근거를 둔 이해와 여성 자신의 이야기를 포함하지 않는 연구자료를 가지고는 여성 경험의 다양성을 충분히 연구할 수도 없고 설명할 수도 없다.

여성학적 견지에 근거한 연구를 수행함에 있어서 연구자는 인종, 문화, 사회적 배경에 따라 다양한 여성의 경험을 존중하여야 한다. 또한 연구자는 사회경제적, 인종적 그리고 민족적 배경이 여성의 경험에 미치는 영향은 어떠한 것이 있는지, 여성은 자신의 일을 그들의 일상생활에서 어떻게 개념화하는지, 그들은 무엇에 우선권을 두고 어떤 의미를 부여하는지를 살펴보아야 할 것이다. 이러한 정보는 여성자신을 위해서 그리고 과학과 이론의 발달을 위해서 여성경험의 좀 더 포괄적인 그림을 제공할 것이다. ▣

참 고 문 헌

- 한국여성개발원(1991). 여성백서. 서울:한국여성개발원
- Acker, J., Barry, K., & Esseveld, J. (1991). Objectivity and truth: Problems in doing feminist research. In M. M. Fonow & J. A. Cook(Eds.), Beyond methodology: Feminist scholarship as lived research(pp. 133-153). Bloomington:Indiana University Press.
- Adelmann, P. K., Antonucci, T., Crohan, S., & Coleman, L.(1990). A causal analysis of employment and health in midlife women.

- Women and Health, 16, 5-10
- Agar, M.(1980). The professional stranger: An informal introduction to ethnography. New York, NY:Academic Press
- Amott, T., & Mattaei, J. (1991). Race, gender, and work. A multicultural economic history of women in the United States. Boston:South End Press
- Aston, J. & Lavery, J. (1993). The health of women in paid employment: Effects of quality of work role, social support and cynicism on psychological and physical well-being. Women & Health, 20(3), 1-25.
- Bannon, R. (1981). Dual earner families:An annotated bibliography. Monthly Labor Review, 2, 53-59.
- Barnett, R. C., & Marshall, N. L. (1992). Worker and mother roles, spillover effects and psychological distress. Women and Health, 18(2), 9-40
- Barnett, R. C., Marshall, N. L., & Sayer, A. (1992). Positive-Spillover effects from jobs to home: A closer look. Women and Health, 19(2/3), 13-14.
- Bartley, M., Popay, J., & Plewis, I. (1992). Domestic conditions, paid employment and womens experience of ill-health. Sociology of Health and Illness, 14(3), 313-343.
- Baruch, G., & Barnett, R. (1986). Role quality, multiple role involvement, and psychological well-being in midlife women. Journal of Personality and Social Psychology, 51(3), 578-585.
- Beck, C. T. (1993). Qualitative research: The evaluation of its credibility, fittingness, and auditability. Western Journal of Nursing Ressearch, 15(2), 263-166.
- Becker, H. (1971). Sociological work. London:Allen Lane.
- Becker, H. S. (1978). Practitioners of vice and crime. In N. K. Denzin(Ed.), Sociological methods:A source book(2nd ed.). New York, NY:McGraw-Hill.
- Bergman, B. (1986). The economic emergence of women. New York: Basic Books.
- Bernal, P., & Meleis, A.I. (1994). Self care actions of Colombian por dia domestic workers:On prevention and care. Manuscript submitted for publication.
- Bernal, P., & Meleis, A. I. (1995). Being a mother and a por dia domestic worker: Companionship and deprivation. Western Journal of Nursing Research, 17(4), 365-382.
- Bloor, M. J. (1983). Notes on member validation. R. M. Emerson (Ed.), Contemporary field research (pp. 156-172). Boston: Little, Brown.
- Blumberg, R. L. (1979). Rural women in development: Veil of invisibility, world of work. International Journal of Intercultural Relations, 3, 447-472.
- Briggs, C. L. (1986). Learning how to ask:A socio-linguistic appraisal of the role of the interview in social science research. New York, NY:Cambridge University Press.
- Bromberger, J. T., & Matthews, K. A. (1994). Employment status and depressive symptoms in middle-aged women: A longitudinal investigation. Amercian Journal of Public Health, 84(2), 202-206.
- Brown, M. A. (1987). Employment during pregnancy:Influences on womens health and social support. Health Care Women International, 8(2-3), 151-167.
- Bruner, E. M. (1986). Ethnography as narrative. In V. W. Turner, & E. M. Bruner (Eds.), The anthropology of experience.

- Urbana, Ill:University of Illinois Press.
- Burns, N., & Grove, S. K. (1993). The practice of nursing research: Conduct, critique, & utilization (2nd ed.) Philadelphia: W. B. Saunders.
- Campbell, J., & Bunting, S. (1991). Voices and paradigms: Perspective on critical theory and feminist theory in nursing. Adv Nurs Sci, 13(3), 1-15
- Cancian, F. (1992). Participatory research. In E. F. Borgatta & M. Borgatta (Eds.), Encyclopedia of sociology (pp. 1427-1432). New York: Macmillan.
- Colen, S., & Sanjik, R. (1990). At work in homes II: Directions. In R. Sanjek & S. Colen (Eds.), At work in homes: Household workers in world perspective, pp. 176-194. Washington, D.C.: American Anthropological Association.
- Collins, S. K. (1988). Women at the top of womens fields: Social work, nursing and education. In A. Statham, E. M. Miller, & H.O. Mauksch (Eds.), The worth of womens work: A qualitative synthesis, pp. 187-201. Albany, NY: State University of New York Press.
- Coser, R. L. (1982). Stay home, little Sheba: On placement, displacement and social change. In R. Kahn-Hut, A. K., Daniels, & R. Colvard (Eds.), Women and work: Problems and perspectives, pp. 153-159. New York: Oxford University Press.
- Craddock, E., & Reid, M. (1993). Structure and struggle: Implementing a social model of a well woman clinic in Glasgow. Social Science and Medicine, 19, 35-45.
- Daniels, A. K. (1987). Invisible work. Social Problems, 34(5), 403-415.
- Dejoseph, J. F. (1993). Redefining womens work during pregnancy: Toward a more comprehensive approach. Birth, 20(2), 86-94.
- Denzin, N. K. (1978). Sociological methods: A source book (2nd ed.). New York, NY: McGraw-Hill.
- Devault, M. L. (1990). Talking and listening from womens standpoint: Feminist strategies for interviewing and analysis. Social Problems, 37(1), 96-116.
- Emerson, R., & Pollner, M. (1988). On the use of members responses to researchers: accounts. Human Organization, 47, 189-198.
- Ersek, M. (1992). Examining the process and dilemmas of reality negotiation. Image, 24, 19-25.
- Finch, J., & Mason, J. (1990). Decision taking in the field work process: Theoretical sampling and collaborative working. In R. G. Burgess (Ed.), Studies in qualitative methodology: Vol. 2. Reflections on field experience (pp. 25-50). Greenwich, CT: JAI.
- Franks, F., & Faux, S. A. (1990). Depression, Stress, mastery, and social resources in four ethnocultural womens groups. Research in Nursing and Health, 13, 283-292.
- Glass, J., & Fujimoto, T. (1994). Housework, paid work, and depression among husbands and wives. Journal of Health and Social Behavior, 35, 179-191.
- Glenn, E. N. (1986). Issei, nisei, war bride: Three generation of Japanese American women in domestic service. Philadelphia: Temple University Press.
- Glenn, E. N. (1992). From servitude to service work: Historical continuities in the racial division of paid reproductive labor. Sings: Journal of Women in Culture and Society, 18(1), 1-43.

- Greenhaus, J. H., & Beutel, N. J. (1985). Sources of conflict between work and family roles. Acad Manage Rev, 10(1), 76-87.
- Griffith, J. (1983). Womens stress responses and coping patterns according to age groups. Issues in Health Care of Women, 6, 327-340.
- Hall, E. (1989). Gender, work control, and stress: A theoretical discussion and an empirical test. Internatiional Journal of Health Services, 19(4), 725-745.
- Hall, J. M., & Stevens, P. E. (1991). Rigor in feminist research. Advances in Nursing Science, 13, 69-29.
- Hall, J. M., Stevens, P. E., & Meleis, A. I. (1992). Developing the construct of role integration: A narrative analysis of women clerical workers daily lives. Research in Nursing and Health, 15, 447-457.
- Hammersley, M., & Atkinson, P. (1983). Ethnography: Principles in practice. London: Tavistock.
- Harding, S. (1991). Whose science? Whose knowledge? Thinking from womens lives. Ithaca, NY: Cornell.
- Hibbard, J. H., & Pope, C. R. (1992). Womens employment, social support, and mortality Women and Health, 18(1), 119-133.
- Houston, B. K., Cates, D. S., & Kelly, K. E. (1992). Job stress, psychosocial strain, and physical health problems in women employed full-time outside the home and homemakers. Women and Health, 19(1), 1-26.
- Jayarathne, T., & Stewart, A. (1991). Quantitative and qualitative methods in the social sciences: Current feminist issues and practical strategies. In M. Fonow, & Cook(Eds.), Beyond methodology: Feminist scholarship as lived research, pp. 85-106.. Bloomington: Indiana University Press.
- Kahn-Hut, R., Daniels, A. K., & Colvard, R. (1982). Women and work: Problems and perspectives. New York: Oxford University Press.
- Kessler-Harris, A. (1981). Women have always worked: A historical overview. Old Westbury, NY: The Feminist Press.
- Koch, P. B., Boose, L. A., Cohn, M. D., Mansfield, P. K., Vicary, J. R., & Young, E. W. (1991). Coping strategies of traditionally and non-traditionally employed women at home and at work. Health Values, 15(1), 19-31.
- Lather, P. (1986). Research as praxis. Harvard Educational Review, 56, 257-277.
- Lather, P. (1988). Feminist perspectives on empowering research methodologies. Womens Studies International Forum, 11, 569-581.
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). Stress, appraisal and coping. New York: Springer.
- Lennon, M. C. (1994). Women, work and well-being: The importance of work conditions. Journal of Health and Social Behavior, 35, 235-247.
- Lerner, G. (1986). The creation of patriarchy. New York: Oxford University Press.
- Loscocco, K. A. & Spitze, G. (1990). Working conditions, social supprot, and the well-being of female and male factory workers. Journal of Health and Social Behavior, 31, 313-327.
- MacPherson, K. I. (1981). Menopause as disease: The social construction of a metaphor. ANS, 95-113.
- McBride, A. B., & McBride, W. L. (1981). Theoretical underpinnings for womens

- health. Women and Health, 6(1/2), 37-55.
- McDougal, L., Band, P. R., Spinelli, J. J., Threlfall, W. J., & Gallagher, R. P. (1992). Mortality patterns in female domestic workers. American Journal of industrial Medicine 21, 595-599.
- Meleis, A. I., Arruda, E. N., Lane, S., & Bernal, P. (1994). Veiled, voluminous, and devalued: Narrative stories about low-income women from Brazil, Egypt, and Colombia. Advances in Nursing Science, 17(2), 1-15.
- Meleis, A. I., & Bernal, P. (1994). Domestic workers in Colombia as spouses: Security and servitude. Holistic Nursing Practice, 8(4), 33-43.
- Meleis, A. I., Kulig, J., Arruda, E. N., & Beckman, A. (1990). Maternal role of women in clerical jobs in southern Brazil: Stress and satisfaction. Health Care for Women International, 11, 369-382.
- Meleis, A. I., Norbeck, J. S., Laffrey, S. C., Solomon, M., & Miller, L. (1989). Stress, satisfaction, and coping: A study of women clerical workers. Health Care for Women International, 8, 319-334.
- Meleis, A. I., & Stevens, P. E. (1992). Women in clerical jobs: Spousal role satisfaction, stress, and coping. Women and Health, 18(1), 23-40
- Messias, D. H., Im, E., Page, A., Regev, H., Spiers, J., Yoder, L., & Meleis, A. I. (1997). Defining and redefining work: Implications for women's health. Gender & Society, 11(3), 296-323.
- Miller, E. M., Mauksch, H. O., & Statham, A. (1988). The qualitative approach to the study of womens work: Different method/different knowledge. In A. Statham, E. M. Miller, & H. O. Mauksch, (Eds.), The worth of womens work: A qualitative synthesis, pp. 309-315.
- Mishler, E. G. (1986). Research interviewing: Context and narrative. Cambridge, MA:Harvard University Press.
- Needleman, R., & Nelson, A. (1988). Policy implications: The worth of womens work. In A. Statham, E. M. Miller, & H. O. Mauksch(Eds.), The worth of womens work: A qualitaitve synthesis(pp. 293-307). Albany, NY: State University of New York Press.
- Olesen, V., & Whittaker, E. (1968). The silent dialogue: A study in the social psychology of professional socialization. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Olesen, V. (1994). Feminisms and models of qualitative research. In N. K. Denzin, & Y. S. Lincoln(Eds.), Handbook of qualitative research (pp. 158-174). Thousand Oaks, CA:Sage.
- Pugh, H., & Moser, K. (1990). Measuring womens mortality differences. In H. Roberts(Ed.), Womens health counts (pp. 93-112). London: Routledge.
- Rankin, E. A. D.(1993). Stresses and rewards experienced by employed mothers. Health Care for Women International, 14, 527-537.
- Roberts, H. (1981). Women and their doctors: Power and powerlessness in the research process. In H. Roberts (Ed.), Doing Feminist Research. Boston: Routledge & Kega Paul.
- Rodrigues-Trias, H. (1996). Topics for our times: From Cairo to Beijing-Women's agenda for equality. Am. J. Public Health, 86, 305-306.
- Rosser, S. V. (1994). Womens health-missing from U. S. medicine. Bloomington, Ind:

- Indiana University Press.
- Sandelowski, M. (1986). The problem of rigor in qualitative research. ANS, 8(3), 27-37.
- Smith, T. W. (1985). Working wives and women's rights: The connection between the employment status of wives and the feminist attitudes of husbands. Sex Roles, 12(5-6), 15-126, 501-508.
- Snapp, M. B. (1992). Occupational stress, social support, and depression among black and white professional-managerial women. Women and Health, 18(1), 41-49.
- Simon, R. W. (1995). Gender, multiple roles, role meaning, and mental health. Journal of Health and Social Behavior, 36, 182-194.
- Staats, M. B., & Staats, T. E. (1983). Differences in stress levels, stressors, and stress response between managerial and professional males and females on the stress vector analysis-Research edition. Issues in Health Care of Women, 4(2-3), 165-176.
- Stanley, L., & Wise, S. (1983). Back into the personal or: Our attempt to construct feminist research. In G. Bowels, & R. D. Klein (Eds.), Theories of Women's Studies. Boston, MA: Routledge & Kegan Paul.
- Strauss, A. L., & Corbin, J. (1990). Basics of qualitative research: Grounded theory proceduress and techniques. Newbury Park, CA: Sage.
- Tierney, D., Romito, P., & Messing, K. (1990). She ate not the bread of idleness: Exhaustion is related to domestic and salaried working conditions among 539 Quebec hospital workers. Women and Health, 16(1), 21-42.
- Tong, R. (1989). Feminist thought: A comprehensive introduction. Boulder, CO: Westview Press.
- Turner, R. H. (1978). The role and the person. American Journal of Sociology, 84, 1-22
- United Nations. (1991). The worlds women 1970-1990: Trends and statistics. New York: Author.
- Verbrugge, L. M. (1982). Women's social roles and health. In P. Bernal & E. Ramey(Eds.). Women: A developmental perspective, pp. 49-71.
- Verbrugge, L. M. (1986). Role burdens and physical health of women and men. Women and Health, 11(1), 79-98.
- Voydanoff, P., & Donnelly, B. W. (1989). Work and family roles and psychological distress. J. Marriage Fam, 51, 923-932.
- Waldron, I., & Jacobs, J. A. (1989). Effects of multiple roles on womens health: Evidence from a national longitudinal study. Women and Health, 15, 3.
- Walker, L. O., & Best, M. A. (1991). Well-being of mothers with infant children: A preliminary comparison of employed women and homemakers. Women and Health, 17(1), 71-89.
- Wallston, B. S. (1981). What are the questions in psychology of women? A feminist approach to research. Psychol Women Q, 5(4), 597-617.
- Waring, M. (1988). If women counted. San Francisco: Harper.
- Woods, N. F. (1987). Womens lives: Pressure and pleasure, conflict and support. Health Care Women International, 8(2-3), 209-219.
- Woods, N. F. (1988). Womens health. In J. J. Fitzpatrick, R. L. Tauntion, & J. Q. Benoliel(Eds.), Annual Review of Nursing Research(pp. 209-235). New York: Spring-

er.

Woods, N. F. (1994). The united states women's health research agenda analysis and critique. Western Journal of Nursing

Research, 16, 467- 479.

Wuest, J. (1993). Removing the shackles: A feminist critique of noncompliance. Nursing Outlook, 41, 217-224.

〈30페이지에서 계속〉

서울대학교병원(1994), 간호진단과 계획, 서울:서울대학교출판부.

이은옥 외(1989), 간호진단과 임상활용, 서울:수문사.

————(1994), 간호진단과 중재, 서울: 서울대학교 출판부.

이윤로, 박종한(1996), 치매의 원인과 치료, 서울:학문사.

최정신 편역(1995), 간호진단과 이론적 근거, 서울:현문사.

하시즈메 고지(1997), 치매공포, 서울:등지.

한운복 외(1995), 간호진단, 서울:현문사.