

# 간호의 주요개념—건강

김 화 중\*

## 건강의 개념

건강의 개념을 설명하는 때에는 설명하는 이의 개념들에 의하여 같은 내용일지라도 설명의 틀이 다른 것을 볼 수 있다.

우리 인류가 건강에 대하여 고민하고, 연구하고 또 연구 지키려고 했던 노력을 어떻게 개념화하여야 우리 간호계에 수용하는데 적합할 것인가?

본 세미나는 고대로부터 지금까지 존재했었고 또 변화해 온 건강에 대한 개념을 규명하여 이를 간호계에 수용하는 연구에 도움이 되고자 하는 목적이 있는 것으로 생각한다. 이러한 목적에 다소나마 부응해 보려는 노력으로 건강이라는 말의 통상적 의미, 그 정의를 위한 보건의료계의 학문적 접근, 간호의 기본 모형을 통하여 본 건강의 개념, 간호학자들이 제시한 건강의 정의를 순차로 제시해 보았다. 이와같은 분석이 있어서 간호의 기본 모형간에 건강개념의 마찰이나 또 간호의 대상을 개인에 두었을 때의 건강개념과 집단이나 지역사회를 대상으로 하였을 때의 건강개념이 어떻게 설명되는지는 제시하지 않았다. 이는 여러가지 간호의 기본 모형과 그 모형에서 본 건강의 개념을 충분히 이해하게 되면 쉽게 설명될 수 있으리라고 본다.

### 1. 건강이라는 단어의 의미

우리 말의 건강이라는 말의 통상적 의미를 그 바탕이 되는 한자의 뜻을 좇아 풀어 본다면 「굳세다」 「병이 없다」는 뜻의 「건」과 「편안하다」 「즐겁다」는 뜻의 「강」을 모아서 굳세고 병이 없으며 편안하고 즐거움을 나타낸다고 하겠다. 우리의 「건강」이라는 말에 대응하는 영어인 「Health」를 보면 「hale」(근력 좋은), 「whole」(완전한, 흠없는), 「Sound in wind and limb」(신체조건이 양호한)의 뜻으로 풀이되는 고어 「hal」에서 유래되어, “신체상태가 흠없이 완전하고 양호하며 굳세다”는 어원적 의미를 가지고 있다. 이로써 본다면 영어의 health가 신체상태를 나타내는 데 대하여 우리말의 건

강은 심리상태 까지도 포함하고 있다는 차이가 느껴진다. 이러한 차이는 서로 다른 언어사이에서 흔히 볼 수 있는 일로서, 우리말도 그 초점이 신체상태에 있다고 보이므로, 건강이나 health나 신체의 튼튼함에 그 본디의 의미를 두고 출발하였다고 보아서 무방할 것이다.

모든 단어의 의미는 같은 언어에 있어서도 시대와 장소를 따라 변화해 가기 마련이다. 건강의 의미도 예외가 아닐 뿐 아니라, 그 사회의 능력 또는 인류문화의 수준에 따라서 그 의미를 확장해온 대표적인 단어라고 볼 수 있다.

이를 건강문제에 관한 전문분야로서의 보건의료에서 본다면, 건강의 개념 또는 건강에 관한 학문적 정의가 학자마다 다른 가운데, 그 시대의 일반적인 흐름이 형성되고 변화되어 왔다고 하겠다.

이제 보건의료 분야의 전문용어로서의 건강의 개념에 관하여 종합적인 연구 검토와 일반화를 시도했던 몇 사람의 견해를 통해서 건강의 개념에 접근해 보고자 한다.

### 2. 보건의료계에서 건강개념

먼저 Tempkin(1953)은 건강의 개념에 대한 역사적인 조사 연구에서, 건강이라는 말에는 명시적으로 정의했던 하지 않았던 간에 무병(absence of disease), 안녕감(a feeling of well-being), 개인생활이나 사회생활을 할 줄 아는 능력(ability to fulfill the functions of personal and social life)의 관념이 들어 있다고 하였다.

그 후 Donabedian(1976)이 그의 저서에서 WHO의 공식전해 및 여러학자들의 건강에 관한 정의를 검토한 끝에, 거의 모든 정의가 “건강이란 질병이 없음과는 다른 어떤 것이다”라고 주장하고 있음을 제시하였다. 그리고 이러한 정의들은 “무병”과는 다르다는 것을 보여준다고 하였다. 그 첫째의 건강에 대한 평가의 대상영역이 신체적·생리적 기능수행이라는 범위를 넘어서 행위의 사

\* 서울대학교 보건대학원

회적·문화적 및 정신적 또는 심리적 측면을 포함한 정도로 확대되어 왔다는 것이다. 그 둘째는 성공적인 기능수행에 관한 일정한 판단기준들이 당연한 공리로 받아들여져 왔는데, 이러한 기준들은 위에서 열거한 행위의 제 측면에 관련됨직하다는 것이다. 그리고 Donabedian은 이 평가기준들이 세가지 범주에 속하는 것으로 보인다고 하였다. 첫째, “건강”의 개념이 만족·안녕·정력 및 행복과 같은 주관적 감정들을 포함하고 있다. 둘째, 외부환경에 대한 기능적 적응(균형·조화·조정을 포함한다)의 증거가 있다. 끝으로, 단일 환경이 변화된다면 새로운 조정수단을 수립해 낼 능력이 있다. 그러므로 건강의 결정요소는 매우 주관적이며 명백히 상대적이라고 생각된다는 것이다.

이처럼 복잡한 논의의 대상이 되고 있는 건강의 개념에 대한 주요한 견해를 우리는 국제 역학회가 간행한 1983년 판 「역학사전」에서 찾아 볼 수 있다. 즉 이 사전은 건강을 “단순히 질병이나 불구가 없는 상태가 아니라, 신체적·정신적·사회적으로 완전한 안녕상태”라고 정의한 세계보건기구 헌장 전문을 소개하면서 완전한 안녕을 규정하여 측정하기가 어렵다는 데에서 이 정의가 비판을 받아 왔다고 하였다. 이어서 역학사전에 소개된 몇가지 정의를 보면 다음과 같다.

— 인간의 완전한 기능적 활동에 적합한 인간과 그의 신체적·정서적·사회적 환경사이의 균형상태.

— 해부학적 완전성으로 규정되는 상태, 각자가 생각하는 가족·직장·지역사회에서의 역할을 수행할 수 있는 능력, 신체적·생물학적·사회적 스트레스를 다룰 수 있는 능력; 안녕감; 질병과 불시의 죽음이라는 위험에서의 해방.

— 불완전한 인간들이 불완전한 세상을 극복해 가는 동안 보람이 있으며 너무 고통스럽지 않은 생존을 영위할 수 있도록 하는 생활 방식.

건강의 개념에 관해 상술한 일반적 논의들을 염두에 두면서, 이제 간호분야에서 이에 관한 논의가 어떠한지를 알아 보아야 할 것이다. 간호도 보건의료 분야에 속하므로 건강에 관한 정의에 있어서 지금까지의 논의와 아주 다른 어떤 것이 따로 있는 것은 아니다. 다만, 건강의 개념에 관한 논의들을 간호의 개념틀(Conceptual Framework)의 관점에서 재조명해 봄으로써 간호의 방향을 올바르게 설정해 나가는데에 도움을 얻을 수 있을 것이다.

### 3. 간호모형에서의 건강의 개념

간호의 관점에서 건강의 개념에 관한 종합적인 검토를 시도한 학자들도 여럿이 있다. 그러나 이들이 건강의

개념들을 정리함에 있어서, 그 분류기준이 저마다 다르고 또 유사한 개념들에 대해서도 이를 포괄하는 명칭을 달리쓰기도 하여 어떤 순연한 모습의 분류표를 제시하기란 어렵다. 각 학자들의 독특한 관점을 좇아 각각의 견해를 이해하도록 하여야 할 것이다.

다만 여기에서 이들을 각각 소개해 나가기에는 적절하지 못하다고 생각되므로, 이들을 참고하여 다소 자의적임을 무릅쓰고 일반적인 이해에 도움이 되리라고 판단되는 바에 따라 구조모형(입상모형과 적응모형), 기능모형, 체계모형, 발달모형의 5개 모형으로 요약해 보았다.

#### 1) 구조적 모형

구조적 모형이란 건강은 인간의 구조(structure)와 속성(property)에 기본을 두고 파악하는 관점으로서 인간의 기능 발휘(human functioning)라는 관점에서 건강을 개념화하는 기능적 모형과 대칭된다. 건강의 개념을 인간의 구조와 속성에 의한 접근으로 기술한 것은 고대 그리스나 이집트에서부터 시작되어 아주 오랜 역사를 가지고 있다. 즉 신체를 구성하는 본태와 그 신체의 느낌들 사이의 관련성에 대한 관념은 인간의 태초부터 있어 왔으며, 건강은 sickness와 disease 및 illness의 반대개념으로 생각해 왔다.

건강의 구조적 모형은 물적 존재(physical being)로서의 인간 특히 그 신체에 있어서 각 부분의 정상적인 속성과 구성을 이로부터의 이탈과 구분하는 데에 주안을 두고 있다. 이러한 이탈은 인간이 느끼고 행동하는 방법에 영향을 준다. 일반적으로, 이러한 모형들은 변화와 이탈의 원인에 대하여 관심을 가지게 되는 임상중심·의료중심의 모형이다. Dr. Smith는 The Idea of Health라는 글에서 이러한 모형의 일부분을 행복론적 모형(Eudamonic Model)으로 구분하여 인간이 최초로 추구한 건강을 설명하기도 한다.

구조적 모형에서 건강을 개념화하는 데에 신체의 구조나 본태에 대한 결핍의 원인을 알아야 하며 이들을 위하여 병리-생리적 이론들이 발달하게 된다.

옛날부터 존재해 오는 질병중심의 의학적 이론은 대부분 구조적 모형에 의한 것이다. 예를들면, Galen의 humoral balance 이론, 18세기 Miasmatic 이론, 19세기에서 20세기 초의 germ theory, 스트레스—적응에 기초를 둔 적응이론, 그리고 현대 병리학의 biochemical 이론 등이다.

오늘날의 구조적 모형에는 임상적 모형과 적응모형이라는 두가지의 일반적 모형이 있다.

#### ① 임상적 모형(clinical model)

의학에서 질병과 건강을 개념화하던 초기에는 병리

적 용어들로 건강을 정의하였다. 즉 비정상 증상과 증후가 없는 것으로 건강을 그리고 그 반대상태를 질병으로 보았다. 그러므로 증상과 증후는 부정적 혹은 바람직하지 못한 용어들로 구성되었다.

질병을 가진 인간은 인간을 구성하고 있는 요소 및 본태가 알려진 혹은 알려지지 않은 구체적인 원인에 의하여 비정상·결핍·바람직하지 못한 상태에 있게 된 것이다.

일반적으로, 오늘날의 임상적 모형은 초기에 정신(psyche)과 신체(soma)를 이원적으로 보았던 때와는 달리 정신과 신체가 통합된(psychosoma) 것으로 보며, 또한 건강과 질병을 이원적으로 보던 것을 연속선상에서 보고 있다.

② 적응 모형(adaptation model)

적응 모형은 최근에 개발된 것이다. 구조적 모형에 의하여 건강을 개념화하는 데에는 임상적 모형으로는 불충분하다.

일반 적응 양상에 대한 개념은 1956년 Selye에 의해서 연구된 것으로 스트레스에 대한 인간의 반응과 행동에 기초를 두어 건강을 보는 것이다.

적응모형에서는 건강을 계속적으로 변화하고 있는 환경에 적응하고 방어하는 상태로 보았다. 즉, 인간이 그의 구조(structure)와 본태(Nature)를 본태의 모습으로 유지하는 것에 더하여 상황적 요청(Situational Demand)에도 효과적으로 반응하는 그의 변화를 건강이라고 보는 것이다.

적응모형과 관련하여 건강에 대한 개념을 제시한 학자는 Engel(1970, 1975), Howard와 Scott(1965), Hinkle(1961), Wolff(1962), Febrega(1974) 등이 있다.

간호계에서 건강의 개념을 적응모형으로 제시한 학자는 Roy(1976)이다.

Roy는 건강을 적응과정에서 있어서의 구조적인 특질의 한 상태로 보고 있다. 즉 그는 건강한 상태란 적응력이 있는 사람에게만 가능한 것이라고 주장한다. 한 인간이 살아가면서 받는 복합적인 자극에 대하여 반응할 수 있는 힘(energy)을 구사할 수 있을 때 그는 건강하다고 한다.

구조적 모형에서 건강을 측정할 때는 감각 상태(feeling-state), 인지(perception), 증상 및 증후(sign/symptom)라는 용어를 사용한다.

건강지표로 ① 임상적 측정—혈압, 몸무게, 간의 크기 등을 인간의 구조와 본태의 기준(Norm)과 비교. ② 인간의 경험이나 인지—아픔(pain), 두통, 우울, 피로, 불안 등. ③ 적응행동—적응·부적응, 부정적·긍정

적, 양양·파괴 등.

구조적 모형에 의한 건강지표를 개발한 연구로는 Given, Simoni, Gallin(1977), Kennedy, Northcott Kinzel(1978), Wan(1976)에 의해서 이루어진 것들이 있으며, 간호계에서도 Turnbull(1976)에 의한 것이 있다.

2) 기능적 모형

기능적 모형(Functional Models)은 건강을 인간의 기능발휘에 있어서의 변화가능한 상태라고 본다. 기능주의적 접근은 요구되는 제기능을 수행할 수 있는 인간능력이라는 관점에서 건강한 상태를 규정하고 이로부터 건강과 이의 변화를 고찰한다. 최적의 건강이란 바람직한 능력과 기능발휘에 관한 규준점(Normative Reference Point)에 비추어 정의된다.

Naegal(1970)은 인간으로 하여금 하고 싶은 것을 하게 하고 되고 싶은 것이 되도록 하는 상태를 건강이라고 보며, 질병은 인간의 자율이 제한되고 행동에 장애가 나타난 상태로서 허탈과 갈등의 상태라고 한다. 나아가서, 그는 건강을 모두가 소망하는 도덕적 재화로 보면서, 건강은 존중받는 상태로서 사회생활에 참여하는 조건의 일부이라는 다소 공허한 정의를 내리고 있다. 이러한 견해는 전체적으로 보아 건강을 사회적·기능적 용어로 기술하고 있다.

Parsons(1950, 1958)도 기능주의적 접근으로 건강을 개념화 하였다. Naegal이 개인의 자율성을 추구하는 개인적인 측면에서 건강을 개념화 했다면 Parsons는 사회적 측면에서 기능주의적 접근을 했다고 할 수 있다. Parsons는 건강을 사회적으로 소망스러운 표준적 상태로서 이는 사회제도에 대하여 기능적으로 중요하다는 개념을 제시한다. 그에게는 건강이란 사회적 통합을 유지하는 기능적 요구조건이다. 이로부터 건강은 그가 역할을 수용하고 중요한 사회적 과업을 만족스럽게 수행해내는 능력이라는 관점에서 정의된다.

Twaddle(1974)은 건강에 관한 더욱 함축적인 개념화를 통하여 기능발휘(functioning)라는 용어의 생물학적·사회학적 의미들을 통합하고 있다. 즉, 건강이란 역할과 과업수행 능력의 적절성에 관하여 자기자신 및 타인들의 사회적 기준에 비추어 이를 판단하는 특정상태라고 본다.

이러한 기능적 접근에 가장 기본적인 것은 인간의 정상적인 또는 기대되는 기능발휘 및 기능발휘를 위한 능력에 관한 정의이다.

기능주의적 접근에 의한 건강의 개념을 연구한 학자는 Engelhardt(1976), Rand(1979), Kaplane, Bush, Berry(1976) 등이 있다.

간호계에서 기능모형을 적용하여 건강의 개념을 제시한 학자는 Orem이다. Orem의 그가 제시한 Self-Care 모형에서 건강을 인간이 Self-Care를 하는 능력면에서 완전한 상태로 보았다.

이상과 같이 건강을 순전히 구조적 모형이나 기능적 모형으로 개념화하는 것은 건강이라는 복합적인 현상을 추상화하기에는 부적합하고 불충분하다는 논의가 대두되고 있다. 최근 건강의 개념화에 일반 체계 접근 방법을 적용하는 관심이 높아지고 있는 것도 이러한 불충분한 개념을 극복하려는 시도라고 하겠다.

### 3) 체계 모형(System Model)

체계모형은 간호학 뿐 아니라 많은 학문에 의해서 개발되었고 또 사용되어 왔다.

간호목표인 건강을 체계모형에 의해서 설명한다면 체계의 속성중 Equilibrium을 들 수 있다. 체계는 각종 힘들간에 Balance를 이루려는 경향을 가지고 있다. Balance에는 equilibrium과 steady state가 있다. equilibrium은 고정된 점이나 수준을 의미하는 Balance이며 Steady State는 체계내에 부분들간에 균형잡힌 관계를 의미한다. 그러나 일반적으로 equilibrium이라는 용어로 Balance를 대표하는 경우가 대부분이다.

equilibrium에는 정적균형(stationary equilibrium)과 동적균형(dynamic equilibrium)이 있다. Stationary equilibrium은 system의 교란이 있을 후 어느 고정된 점이나 수준으로 돌아 오는 것이며 이는 인간현상에서는 거의 나타나지 않는다. Dynamic equilibrium은 부분들(parts)간에 교란이 있을 후 새로운 위치에 equilibrium이 이루어 지는 것을 의미한다. 우리가 사용하고 있는 체계모형에서 equilibrium은 Dynamic equilibrium으로서 체계에 교란이 있을 후 바람직한 방향의 위치에서 equilibrium을 이루도록 하고 있다. 현재 보건의료계에서 건강의 개념을 논할 때 인간과 환경간에 교란이 있을 후 바람직한 상태의 equilibrium을 건강이라고 정의하는 경우는 체계모형이 그 개념의 저변에 깔려 있음을 의식할 수 있다.

간호계에서도 Levin과 같은 학자들이 Health를 Balance로 개념화 하고 있다.

### 4) 발달 모형(Developmental Model)

보건의료 분야에서 인간의 건강상태를 연구할 때에는 흔히 발달 모형을 즐겨 사용했었다. 간호계에서도 많은 부분이 이 모형을 사용하고 있어 우리 귀에 익숙해 있다.

발달모형은 시간이 흐름에 따라 계속적인 변화와 발달, 성장과 쇠퇴가 있다는 것을 가정한다. 현재의 상태는 삶의 과정에 스냅사진이다. 하나의 단계는 다음

단계로 변화된다. 이러한 가정은 살아있는 생물의 자연상태에 근거를 둔 변화에 기초를 두고 있어 매우 자연스럽게 보인다. 그러나 이러한 발달과정이 적용되지 않는 경우도 있다.

오늘날에는 발달을 설명하는 데에도 체계의 개념이 도입되고 있다.

발달 모형에서 건강과 관련된 용어는 Direction과 State라고 할 수 있다. 발달모형에서 Direction은 변화의 방향을 의미한다. 발달모형은 하나의 체계가 어떤 곳으로 방향을 가지고 진행하는 것을 가정한다. 구체적으로 한인간, 작은그룹, 인간상호작용들, 조직, 지역사회, 사회와 같은 체계가 어떤 방향을 가지고 변화하는 체계로 발달모형에서는 설명한다. Direction은 a) 목표 혹은 최종상태(developed, Mature) b) 되어가는 과정(developing, Maturing) 혹은 c) 목표 혹은 최종상태 쪽으로 성취되는 정도(Increased Development, Increase in Maturity)를 의미한다.

그러므로 발달모형에서의 Direction은 한체계가 한 시점에서 성취해야 할 최종상태이다. 발달모형에서의 건강은 그 체계의 시점에서 가장 발달되었고 성숙된 상태를 의미한다고 볼 수 있다.

State는 하나의 체계가 시간이 지나면서 발달하기 때문에 나타나는 단계를 설명할 때 사용된다. 이러한 state를 나타내는 용어로는 stage, levels, phases, period 등이 있다. 예를들면 oral and anal stage, levels of evolution of species, phases of group development 등이다.

발달모형에서는 변화과정을 그 체계의 특성에 따라 몇개의 state로 구분하고 각 state마다 Direction이 있어 Developed 혹은 Matured되는 것을 건강이라고 설명할 수 있다.

## 4. 간호학자들이 제시한 건강의 개념

간호가 무엇인지에 대하여 기술하고 설명한 학자들이 많이 있다. 이들은 보건의료 및 각계 학문 발전의 흐름에 기반을 두고 각 간호 모형이 갖는 특성에 따라 건강을 정의하고 있음을 알 수 있다. 학자들이 정의한 건강의 내용을 원어 그대로 소개하고자 한다. 이는 필자의 이해수준과 번역수준에 의하여 잘못 전달될 우려를 배제하려고 한 것이다.

### ① Florence Nightingale(1860)

Disease is viewed as a reparative process, and the disease is not always the cause of suffering that occurs with disease. The cause of suffering is more often factors like poor environmental conditions,

poor diet, or lack of spiritual strength. The laws of health are viewed as the same as the laws and nature of nursing.

② Hildegard Peplau(1952)

Health is defined as forward movement of the personality and other ongoing human processes in the direction of creative, constructive, productive, personal community living.

③ Ida Jean Orlando(1961)

Nursing action is only needed when an unmet need occurs, generally in one of three categories: physical limitations, adverse reaction to a setting, and experiences that prevent communication of needs. Nursing serves only the ill, but health and illness are not defined.

④ Virginia Henderson(1966)

Health is based on the individual's ability to function independently in the 14 components.

⑤ Myra E. Levin(1967)

The balance normally present in the individual is disrupted by illness. The goal of nursing is to restore a holistic balance. Health practices are considered as they relate to illness.

⑥ Ernestine Wiedenbach(1964)

Promotion of health and conservation of life are professional goals. The nature of the goal of health is defined by the nurse and the individual mutually at each encounter and depends on each person's values, attitudes, and abilities.

⑦ Lydia Hall(1966)

Framework deals with health after an acute stage of illness. Self-actualization and self-love are considered to be the goals to be attained.

⑧ Martha E. Rogers(1970)

Pattern and organization of the human energy field, evolving along the space-time continuum, have relevance for the integrity of the field. Growing complexity of organization occurs as a result of multiple interactions over the life span. When patterns of organization no longer exist, the integrity of the human field is destroyed and death occurs. Death is viewed as a transformation of energy.

⑨ Dorothea E. Orem(1971)

Health is viewed as a state of wholeness or integrity of the individual. Universal self-care is the

basis for optimal functioning in six areas: (1) air, water, food, (2) excrements, (3) activity and rest, (4) solitude and social interaction, (5) hazards of life and well-being, and (6) being normal. Health deviation self-care is the response to illness, injury, or disease.

⑩ Imogene M. King(1971)

Health is viewed as a dynamic state in the life cycle that implies continuous adaptation to stress in the internal and external environment through use of resources to achieve maximum potential for daily living.

⑪ Sister Callista Roy(1976)

Health is a state of human functioning whereby continual adaptation occurs. Health is viewed as a continuum from death to peak wellness, with normal health being in the middle. Poor health is considered to be the result of maladaptation to environmental change.

⑫ Dorothy Johnson(1980)

Efficient and effective functioning of system: behavioral system balance and stability.

이상 12명의 간호학자가 제시한 건강의 개념을 보면 모든 학자들이 그 개념을 정의할 때 사용했던 모형들이 숨겨져 있음을 알 수 있다.

간호학계는 간호의 이론을 연구하면서 간호가 추구하는 목표 즉 건강을 우리만이 달성할 수 있는 개념으로 정의하고자 계속적인 노력이 있을 것으로 본다.

참 고 문 헌

- 1) Chinn, P.L. & Jacobs, M.K.; Major Views Expressed in Early Nursing Models, Theory and Nursing, The C.V. Mosby Company, 1983, pp. 31~39.
- 2) Kim, H.S.; Models of Health, the Nature of Theoretical Thinking in Nursing, Appleton-Century-Crofts, 1983, pp. 57~65.
- 3) Fitzpatrick, J.J.; Comparison chart of Nursing Models, Conceptual Models of Nursing, Robert J. Brady Co., 1983, p. 327.
- 4) Meleis, A.I.; Our Domain and our Pioneers, Theoretical Nursing, J.B. Lippincott Co., 1985, pp. 167~274.
- 5) Riehl, J.P. & Roy, C.; Conceptual Frameworks,

- Conceptual Models For Nursing Practice*, Appleton-Century-Crofts, 1980, pp. 19~59.
- 6) Donabedian, A.; *Measuring Health, Aspects of Medical Care Administration*, published for the Commonwealth Fund by Harvard University Press, 1973, pp. 136~164.
  - 7) Holland, W.W., Johannes Ipsen and Jan Kostrzewski; *Strategies for development of health indices, Measurement of Levels of Health*, WHO, 1979, pp. 17~44.
  - 8) Strauss, R.; *Determinants of Health Beliefs and Behavior: Sociological Determinants*, *American Journal of public Health*, 5: 1961, October, pp. 1547~1552.
  - 9) Wylie, C.M.; *The Definition and Measurement of Health and Disease*, *Public Health Reports* 85, February, 1970, pp. 100~104.
  - 10) Smith, J.A.; *The Idea of Health; A Philosophical Inquiry*, A.N.S., 1981, pp. 43~50.
  - 11) Payne, L.; *Health: A basic Concept in Nursing Theory*, *J. Adv. Nursing*, 1983, Sep., pp. 393~395.
  - 12) Keller, M.; *Toward a definition of health*, A.N.S., 1981, Oct, pp. 43~64.
  - 13) Balog, J.E.; *The Concept of Health and the Role of Health Education*, *J. of School Health*, 1981. Sep. pp. 461~464.
  - 14) Allen R.J. & Yarian R.A.; *The Domain of Health*, *Health Education*, 1981, Jul-Aug. pp. 3~5.
  - 15) Kottow, M.H.; *Definition Health, Med. Hypotheses*, 1980, Oct. pp. 1097~1104.
  - 16) Egbert, E; *Concept of Wellness*, *J. Psychiatric Nursing*, 1980, Jan, pp. 9~12.
  - 17) Connolly P.; *Definition of Health*, *Health Visit*, 1978, Dec. pp. 464~466.
  - 18) Stewart, A.; *The Meaning of Health*, *Med. Care*, 1977, Nov. pp. 939~952.