

돌봄상황에서 신체적 접촉의 특성에 관한 연구

장 성 옥*

I. 서 론

1. 연구의 필요성

신체적 접촉은 일생을 영위하면서 많은 방법, 많은 의미로 우리의 생활의 일부를 지배하는 개념이다. 접촉은 태아 때부터 가장 빠르게 발달되는 감각으로, 출생후 어머니와의 최초의 의사소통도 신체적 접촉을 통해 이루어지며, 또한 신체적 접촉을 통해서 사람들은 다른이와의 사랑과 신뢰를 배우기 시작한다.

간호직에서의 신체적 접촉은 간호사-간호 대상자 관계의 보편적이고 기본적인 실무의 요소이다. 간호에서는 질병의 예방과 치료를 위한 사정 및 간호 행위 수행시에 여러가지 방법으로 간호 대상자와 접촉을 하게 된다. Barnett(1972)는 간호사는 다른 의료인보다 두배이상 더 자주 환자와 접촉하게 된다고 보고하고 있다. 따라서 간호 실무에서의 간호사와 간호대상자간의 상호작용의 주된 매체는 신체적 접촉이었으며 신체적 접촉은 간호 연구의 관심 대상으로 인식되어 왔다.

그러나 간호학에서 접촉에 대한 연구가 미흡한 것은 접촉이 갖는 주관성과 다양성, 그로 인한 측

정이 어려운 외생 변수의 개입성 및 간호 중재로서의 신체적 접촉의 효과 측정에 대한 타당성 문제를 들 수 있다(LeMay, 1986 ; Barnett, 1972 ; Clark & Clark, 1984).

신체적 접촉이 갖는 주관성과 다양성은 사회문화적 다양한 맥락에서 인간이 성장하면서 형성한 것이며 간호사-간호 대상자 관계에서의 신체적 접촉이 중요한 영역이라면 간호를 효과적으로 수행하는 능력은 신체적 접촉의 기전에 대한 이해에 달려있다고 볼 수 있다(Estabrooks, 1992).

신체적 접촉은 그 특성에 있어서 주관적 측면을 배제한다면 비침해적 간호중재이며 간호사는 간호에 있어 대상자를 신체적으로 접촉하도록하는 사회적인 허락을 갖고있다. 그러나 간호교육에서 이를 다루지 않아 신체적 접촉을 통한 간호중재는 간호사 혼자서 그 상황에 따라 적절히 하여야만 한다는 입장에 처하게 된다(Estabrooks, 1992 ; John, 1965 ; Lole, 1981 ; Durr, 1971).

그러나 간호 관련 문헌에 의하면 간호교육 내용에는 접촉의 중요성을 강조 하나 오해의 여지를 들어 주의를 요하는 행위라고 규정할 뿐 접촉을 학습시키지 않고 있다고 지적하고 있다(Estabrooks, 1992 ; Vortherms, 1991 ; Lole, 1981).

* 고려대학교 의과대학 간호학과 연구강사

간호는 실천적 학문이며 간호에 대한 인간생활의 요구는 특수한 상황적 필요내지 문제에서 발생한다(최남희, 1991).

즉 간호가 규정되는 것은 인간간의 돌봄의 상황이며 이러한 돌봄의 상황에서 간호실무의 기본적 요소인 신체적 접촉의 특성은 일반사회적 상황에서의 신체적 접촉과는 다르며 간호학적 관점에서 확인이 되어져야 한다.

돌봄의 상황이란 이와 장의 연구(이숙자 및 장성옥, 1995)에 의하면 인간을 돕고자하는 인간애를 기초로 한 인간관계를 갖는 상황으로 대상자의 필요에 행위자는 가능하면 응하려고 하는 적극성을 갖으며 도와줄 수 있는 공간을 점유하고 대상자에게 정성이 있는 치료적 환경을 조성해 주려는 상황을 말한다. 따라서 본고에서는 간호실무에 적용할 수 있는 신체적 접촉의 연구영역과 중재방안을 모색하기 위하여 돌봄상황에서 신체적 접촉이 갖는 특성을 확인하고 분석하고자 본 연구를 시도하게 되었다.

2. 연구 문제

본 연구의 문제는 다음과 같다.

- 가. 돌봄상황에서 신체적 접촉의 의도는 어떠한가?
- 나. 돌봄상황에서 대상자들의 신체적 접촉에 대한 인지는 어떠한가?
- 다. 돌봄상황에서 신체적 접촉의 형태는 어떠한가?

II. 문헌 고찰

돌봄은 간호의 중심되는 개념이며 신체적 접촉은 자주 안위감 제공과 더불어 돌봄상황에서 등장되는 개념이다.

따라서 본 장에서는 돌봄상황에서의 신체적 접촉의 특성을 확인하기 위하여 그동안 문헌에서 제시된 신체적 접촉의 특성적 요소와, 간호학에서의 신체적 접촉에 대한 연구경향을 고찰하고자 한다.

1. 신체적 접촉

신체적 접촉은 인간이 인생을 영위하면서 많은 방법, 많은 의미로 생활의 일부를 지배하는 개념이다.(Stuart & Sundeen, 1983)

접촉은 의사소통의 기본적인 수단일 뿐만 아니라 언어적 상호작용에 영향하므로 대화중에 접촉의 사용정도에 따라 언어적 메시지가 영향을 받는다(홍기선, 1989). 또한 신체적 접촉이 일어나는 정도는 문화에 따라 차이가 있으며 신체의 어느 부위가 누구에 의해서 접촉될 수 있는가에 대해서도 단단한 제약이 가해져 있다. 이는 각 문화간에 상이한 육아방식과 수면양상의 차이 때문이라는 연구도 있는 데 신체적 행동은 의미를 위장하기 어렵기 때문에 언어보다는 더 위협스런 형태의 노출이라고 할 수 있다(오세철, 1986). 따라서 신체적 접촉은 인간이 갖는 주관성에 따라 그 표현과 방식이 결정 되어진다.

신체적 접촉은 치료적으로 그 의미를 갖고 사용되어온 것을 동서양을 통해서 볼 수 있는 데, 동양의학에 있어서는 대상자의 건강을 진단하고 치료할 때 신체의 역동적인 균형에 관심을 두고 이러한 신체의 균형을 이루는 방법을 치료술로 하였다. 이에는 침, 뜸, 부황, 지압, 안마, 운동, 약으로 이중 안마와 지압은 동양에서는 지난 5천년간 치료적으로 사용되어온 신체적 접촉이라고 볼 수 있다. 이러한 동양의학적 신체적 접촉은 기의 흐름 통로인 경락을 마사지 해서 기의 흐름을 원활히 하여 병을 치료하는 것으로 수천년전부터 사용되어져온 방법이다(Sohn, 1988).

또한 서양에서도 고대로부터 마사지를 이용한 안위 도모와 치료가 있어왔으며 1900년대 초부터는 맨손요법(chiropractic)이라 하여 손으로 척추를 교정하여 불균형을 바로잡아 건강을 도모하는 신체적 접촉을 이용한 방법이 사용되어져 왔다. 그러나 동서양으로 볼 때 치료상황에서 사용되는 신체적 접촉이 그 갖는 의미가 다르고 그 다른 개념에 따라 그 방법과 부위가 다르다.

신체적 접촉은 종교적인 의미도 지니는데 임상에서 성직자가 환자의 손이나 이마를 잡고 기도를 드리는 모습을 자주 볼 수 있다. 종교적인 의미를 지니는 신체적 접촉은 그 역사가 오래되어 고대에

서는 왕이나 제사장이 환자를 신체적으로 접촉함으로써 그들이 믿는 신의 능력이 신의 대리자의 신체적 접촉을 통하여 전달되는 것으로 믿었으며 그러한 믿음은 기독교나 기타 종교에서도 오늘날 까지 이어져 내려오고 있다(Zefron, 1975).

이외에도 신체적 접촉은 상징적인 의미를 지니고 있으며, 이러한 상징은 그 사회에서 어느정도 합의된 의미를 지닌다. 접촉을 통해서 아이는 그의 세계를 탐구하고 경험하게 되고, 모든 접촉은 어떤 형태로든 메시지를 담고 있다고 할 수 있다(Vortherms, 1991). 따라서 사회문화적 맥락에 따라 그 사회에서 통용되는 신체적 접촉이 있으며 그 의미는 그 사회에서 형성된 것이다. 오세철(1988)은 미국인, 한국인, 일본인의 세 문화에서 신체적 접촉의 빈도를 조사한 연구에서 부모와의 접촉, 이성간의 접촉, 부모중 어머니와 아버지와의 접촉 및 접촉 부위에서 나라마다 다르게 나타났다고 보고하면서 이를 연구자는 대상자의 내부적 자아에 따른 그사회의 의사소통 양식의 차이로 해석하고 있다.

모든 문화권은 접촉의 행위에 어떤 의미를 할당하는 데 부모자식간, 친구간, 애인간, 남녀노소에 따라 다양한 의미를 갖고있다. 서구문화권에서는 부주의하게 타인의 몸을 스쳤을 경우에는 반드시 사과를 한다(Barnett, 1972). 그러나 한국문화권에서는 부주의한 타인의 접촉에는 거기에 특별한 의미가 담기지 않는 한 그것을 서로 개의치 않는다(장성옥, 1994). 즉 접촉의 의미는 의사소통의 한 내용으로 한 사회에서 함축적인 의미로 통용되어지고 해석되어진다.

2. 간호 연구에서의 신체적 접촉

신체적 접촉은 주로 간호학에서는 환자와 간호사 사이의 유용한 의사소통의 한 방법으로 돌봄의 정서를 전하는 것으로 주로 문헌상에서는 제시되고 있다. 그러나 신체적 접촉은 간호사-간호 대상자관계에 중요한 요소임에도 불구하고 간호학에서는 활발히 탐구되지 않는 영역이다(Haber, Leach, Shudy & Sideleau, 1982; Stuart &

Sundeen, 1983).

그 이유로 지적되는 것은 접촉이 갖는 주관성 그리고 사회 문화적 배경에 영향받는 다면성과 탐구의 어려움을 들고 있다(Lore, 1981). 이렇듯 다양하고 복합적인 신체적 접촉의 개념에 대한 입장에 따라 간호학 연구는 그 접근 방법과 결론면에서 차이를 보이고 있다.

첫째, 신체적 접촉을 피부 대 피부의 밀착으로 조작적으로 정의 할 수 있다는 기본가정으로 시작한 연구로 이러한 연구는 신체적 접촉의 범주와 측정에 주 관점을 두는 연구이다.

Weiss(1979)는 간호실무의 보편적이고 기본적인 속성으로 접촉을 강조하면서 접촉은 간호사-환자 관계의 의사소통의 매개체로 6가지 촉감상징을 갖는다고 하였는데 이들 6가지는 접촉의 기간, 위치, 행위, 강도, 빈도 및 감각으로 접촉 자체의 행위로 정의 내리고 있다. 접촉을 받아들이는 대뇌피질의 각성의 수준은 기간, 위치, 행위, 감각, 강도와 빈도와 같은 촉감적 사용의 질적인 속성에 의해 결정된다고 보고 이러한 메시지의 상정에 덧붙여서 상호인간적 접촉의 사용이 통합되어야함을 제시하였다. 이어 Weiss(1992)는 선천적인 심혈관 유아를 대상으로 6가지 유형의 촉감적 자극의 효과를 검증한 결과 신경적 흥분(예민한 신체부위)에 전달되는 접촉의 사용은 심박수와 수축기혈압, 그리고 활동면에서 다른 촉감적 자극과 언어적 자극보다 유의하게 높은 것으로 나타났다고 보고 하고 있다. 또한 Weiss(1986)는 돌봄제공자, 접촉의 유형, 그리고 그와 관련된 신경 계통의 각성의 기능으로 인해 환자에게서의 심부정맥의 발생과의 관계를 조사하였다. 이 연구에서 연구자는 안락감에 대한 지각된 의도는 돌보는 자의 접촉의 양상에 영향을 미치며 동시에 환자에 의해서 경험되어지고 지각된 의도는 결과가 치료적인지를 결정하는 데 중요한 요소임을 강조하면서 실무와 연구에 접촉을 적용할 때 4가지영역 즉 촉감적 민감성에 영향할 수 있는 인구학적 요소의 존재, 환자가 익숙하게 받아들인 접촉의 속성과 양, 가족과 건강전문직에 의해서 접촉받는 것에 대한 환자의 태도 및 환자의 촉감적 민감성에 영향할

수 있는 신체적 또는 정신적 조건의 존재의 영역이 사정되어야함을 아울러 밝히고 있다.

McCorkle(1974)은 비언어적 의사소통으로써의 접촉의 효과를 내외과에 입원한 중환자 60명을 대상으로 한 연구에서 신체적 접촉을 받은 실험군은 연구 결과 간호사가 짧은 시간에 매우 아픈 환자와 신뢰관계를 형성할 수 있었고 간호사가 환자를 돌볼 때 매우 아픈 환자의 경우 신체적 접촉의 사용은 효과가 있는 것으로 지지되었다.

한편, McCoy(1977)의 연구에서는 응급실 환자 40명을 대상으로 한 결과 신체적 접촉을 받은 실험군이 대조군에 비해 비언어적 동작과 언어적 표현에서 긍정적 반응이 더 많은 것으로 나타났고, 대조군에서는 간호사를 직무를 하는 것에만 관심을 갖는 자로 봄으로서 신체적 접촉이 환자간호에 필수적임을 제시하였다. 또한 Curry(1982)의 연구에서는 후기 애착이론을 근거로 모아 애착 행위와 자아개념에 관한 연구에서 분만후 첫 한시간동안 모아사이의 피부접촉의 효과를 알아 보기 위해 20명의 초임부가 분만후 첫 한시간 동안 그들의 아기와 접촉하도록 한 뒤 그 후 36시간후, 3개월 후에 애착행위와 자아개념을 조사하였으나 두 군간에 유의한 차이를 보이지 않았다고 보고하고 있다. Harrison(1990)은 36명의 조산아의 동맥 산소 포화 농도와 심박수에 미치는 조기의 부모의 신체적 접촉의 효과를 평가하는 연구 결과 조기의 부모의 신체적 접촉에 대한 반응은 다양할 수 있음을 밝힘으로써 부모의 신체적 접촉을 제한하는 조기의 담요로 조산아를 싸는 병원의 정책은 적절하지 않을 수 있음을 제시하였다.

Langland와 panicucci(1982)는 신체적 접촉이 언어적 요청과 함께 주어졌을 때 의식이 명료하지 않는 노인환자와 간호사사이에 의사소통의 효과를 검증하였다. 32명의 여자노인 환자를 대상으로 실험군에서는 전박부분에 가벼운 접촉을 하였고 대조군은 신체적 접촉을 하지 않았다. 종속변수로는 비언어적 반응으로 주의집중과 관련된 언어적 반응, 적절한 행동반응을 관찰하였는데 실험군에서 비언어적 반응에서 유의한 증가가 있음이 발견되었다. Knable(1981)의 연구에서는 강력한 스트

레스 상황에서는 신체적 접촉은 안심을 시키는 데 긍정적인 반응을 갖는다는 이론적 기틀을 갖고 간호중재로서 중환자의 손을 잡는 것에 대한 정신생리적 반응을 알아보는 연구를 시도하였다. 15명의 중환자와 12명의 여성간호사가 이 연구에 참석하였으며 간호중재로 4시간안에 의도적으로 환자의 손을 잡았다. 종속변수로는 얼굴표정, 몸동작, 혈압과 맥박을 보았으며 동시에 혈압, 맥박, 호흡수, 비언어적 의사소통 몸짓에 대한 손을 잡는 효과의 묘사와 간호사에 의해 주도된 손을 잡는 상황과 이유를 기술하는 데 사례연구가 시행되었다. 결론적으로 연구자는 신체적 접촉의 사용은 치료적 간호중재로서 확고하며 간호사는 비언어적 의사소통을 증진시키는 수단으로 환자의 손을 잡는 가치를 인정해야 한다고 주장하였다.

그러나 Macann(1991)은 신체적 접촉이 병원에 입원한 환자에게는 가장 침해적인 감각일 수 있음을 보고하고 있다. 다시 말해서 문헌에서는 일반적으로 신체적 접촉이 도움이 되는 것으로 인용되고 있지만 노인 환자 12명을 대상으로 준 구조화 면담을 한 결과 대부분의 관찰된 간호사의 접촉은 속성상 도구적 이었고 도구적 접촉의 대부분은 사지(팔, 다리, 손, 발)이었으며 표현적 신체적 접촉은 손, 얼굴, 머리, 발, 어깨이었다. 그런데 서술적 자료의 분석에서 환자는 간호사의 표현적 접촉보다 도구적 접촉을 더 편안하게 인식하는 것으로 보고되고 있다. 이 연구 결과 연구자는 간호중재의 방법으로 표현적 접촉을 사용하기 위해서는 간호사-환자관계가 좀 더 탐구되어야 함을 제시하였다.

최근 1990년대 들어서는 접촉에 관한 연구에서 보여지는 것은 마사지나 손과 발에 집중적으로 마사지하는 Reflexology와 massage로(Feltham, 1991; Reed & Held, 1988) 이들 연구들은 신체적 접촉을 하나의 간호중재법으로 제시하고자하는 움직임이라고 볼 수 있다.

둘째로 에너지 교류에 대한 가정을 갖는 치료적 접촉에 관한 연구이다. 치료적 접촉은 피부 대 피부의 접촉이 전제된 신체적 접촉이라고 볼 수는 없으나 접촉개념속의 간호중재의 한 영역이라고

볼 수 있으므로 이를 제시하고자 한다. 치료적 접촉에 대한 연구는 에너지를 사정하고 전달하는 도구적인 의미를 갖는다.

치료적 접촉은 1970년초 Krieger를 시작으로 간호계에 대한 관심사를 모으며 나타난 영역으로 치료적 접촉은 간호행위의 유용한 부분으로 부각되면서 또한 이를 과학적이 아닌 것으로 보는 시각이 같이 맞서는(Clark & Clark, 1984) 간호중재의 한부분이다. 치료적 접촉의 기본적인 가정은 건강한 인간의 신체는 초과량의 에너지를 갖고 있으므로 치료적 접촉을 행하는 사람은 그의 초과량의 에너지를 최적의 에너지를 갖지 못한 아픈 사람에게 이 에너지를 보내는 노력을 기울이게 된다. 이 에너지의 전이는 환자의 욕구에 대한 관심에 의해서 동기화되어진다. 치료적 접촉을 행할 때의 의식수준은 묵상적인 것으로 치료적 접촉의 과정에서 치료자는 조용히 그리고 수동적으로 손으로 환자의 신체를 조사하면서 수동적인 청취자가 되고 그 상태에서 조용히 자신의 리듬을 맞추면서 환자의 신체에 긴장이 집약된 곳에 에너지를 투입시킨다.

Krieger(1975, 1979)의 치료적 접촉 연구에서는 환자가 치료적 접촉을 받는 동안 긴장에서 이완되고 통증이 감소하였으며 혈중헤모그로빈치가 상승됨을 보고하였다. 그 후 치료적 접촉을 이용한 연구가 간호계에서 다수 나왔는데 치료적 접촉을 이용해서 불안을 감소시킨 연구(Quinn, 1984; Height, 1981)가 나왔고, 미국내 50여개 간호학교에서 치료적 접촉을 가르치고 있으며(Wyatt, 1988) 이러한 기법이 비록 영적인 것을 다루고 있을지라도 종교적인 소속과는 무관하며 에너지장을 활용하는 능력은 모든 인간에게 잠재적인 것이며 소수에만 허용된 능력이 아님을 강조하고 있다.

Payne(1989)는 Rogers(1970)의 개념적 기틀의 맥락에서 치료적 접촉이 재환환자의 고통을 경감하고 환자내부의 자원을 활성화시키는 전략으로서의 효과를 제시하였다. 또한 치료적 접촉을 받고 있는 환자의 경험을 현상학적 연구방법으로 기술한 연구(Samarel, 1992)에 의하면 치료적 접촉

을 생리적, 정신적, 정서적 자아인식을 발전시키는 것 뿐만 아니라 참여자와의 관계와 타인의 역할에 대한 인식을 발달시키는 것으로 보고하였다.

그러나 이와는 반대로 치료적 접촉의 효과를 과학적으로 인정할 수 없다는 연구도 제시되고 있다(Clark & Clark, 1984).

셋째, 접촉은 접촉은 단순한 신체적인 맞닿음 이상을 포함하는 것이라고 정의하는 것이다(Estabrooks, 1992). 그러므로 이 입장에서는 접촉을 단순히 피부 대 피부의 밀착으로 정의하는 것은 적절하지 않다는 입장이다.

이러한 입장에서의 신체적 접촉에 관한 연구를 보면, Estabrooks(1992)는 중환자실 간호사를 대상으로 어떻게 접촉과 접촉하는 과정을 인지하는가를 연구 주제로 8명의 중환자실 간호사를 대상으로 근거이론 접근방법의 연구를 실시하였다. 자료수집은 심층면담을 거쳤으며 그결과 접촉을 배우기, 접촉에 대한 반응, 및 접촉과 대화의 세 범주를 제시하였다.

또한 이 연구에서 접촉의 스타일의 획득은 간호사의 경우는 학습되어진다는 것이었으며 학습은 세가지 단계에서 일어나는데 그들의 문화적 배경으로부터 간호학교시절에 지속적인 상호과정에서 일하면서 환자로부터 사회적 상호작용이 전 생애를 통해서 짜여져서 그것은 하나의 매트리스를 형성하게 된다고 보고하였다. 문화적 배경에서는 가족, 교육, 종교, 사회경제적 위치, 문화, 사회, 개인적 경험을 포함하게 되며, 특히, 접촉을 학습하는 데 중요하다고 확인되어진 문화적 배경의 요인은 가족, 거리의 학습, 개인적 경험이였다. Battorff(1993)의 연구에서는 접촉을 단순히 피부 대 피부의 접촉으로 정의하는 것이 부적합하다는 것을 제시하면서 접촉과 접촉받는 것에서의 복잡성과 접촉의 의미에 대한 연구와 이론개발이 필요함을 강조하고 있다. 이 연구는 간호사-환자간에 상호관계 맥락에서 일어나는 언어적 비언어적 행위를 설명하면서 환자와 더불어 사용한 접촉유형을 묘사하고 탐구하는 관찰적 연구가 간호사가 사용하는 접촉행위의 유형을 귀납적으로 확인하기도 되었다. 대상자는 편의표집에 의한 암환자 8

인파 32인의 간호사이며 비디오 테입은 각 환자마다 72시간씩 촬영하였고 이를 보완하기 위해서 8명의 간호사와 6명의 환자와 면담한 오디오 테입이 사용되었고 면담의 목적은 간호사-환자간에 touch episode의 목적을 밝히는 것과 접촉의 지각된 효과를 밝히는 것이었다. 연구결과 언어적 비언어적 행위들, 맥락에서의 접촉의 의미의 해석을 통하여 다섯가지 유형의 접촉양상을 분류했는데 환자의 안위를 제공하는 comforting touch, 환자와의 관계를 유지하거나 설립하기 위한 connecting touch, 간호업무를 하기위한 working touch, 상황을 명확하게 하기 위한 orienting touch, 및 환자와의 친교를 위한 social touch로 나누어 접촉의 사용을 나누어 설명하였다.

Brady(1991)는 사례연구를 통하여 임상에서의 접촉의 필요성과 접촉의 방법에 대해 서술하고 있는데 접촉은 인종과 가족에 따라 그 받아들이는 의미가 다르지만 환자는 일반적으로 외로울 때, 아플 때, 죽어갈 때, 혼돈스러울 때, 감각박탈을 경험할 때 자존감이 저하될 때나 재활기법을 배울 때 신체적 접촉을 원하게 되며 접촉의 방법도 모든이에게 한가지 방법만이 좋은 것이 아니므로 다양해야 함을 제시하였다. John(1965)은 비언어적 의사소통의 형태로 접촉을 가정하는데 비언어적 의사소통은 그 의미의 해석면에서 받는 자가 주관적으로 해석함으로 오해의 소지가 있고 특별히 접촉은 개인적인 방법으로 받아들여진다는 것을 제시하였다. 그러므로 대상자가 갖는 문화적 규칙은 접촉 행위에 영향을 미친다. 따라서 대상자의 맺고자 하는 역할에 일관된 접촉의 유형을 결정하는 것과 또한 접촉이 어떻게 관계구조를 변경시키는가를 인식해야 하는 것은 중요하다고 제시하였다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 간호의 배경이 되는 돌봄상황에서의 신체적 접촉의 특성에 대하여 대상자의 진술을 통하여 조사한 기술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 돌봄상황에서의 제공자인 간호사(6명), 의사(3명), Paramedicine종사자(3명), 약사(3명), 수혜자인 환자(7인), 중립적 입장에 있는 환자가 아닌 일반인(13명), 그리고 간호학을 전공한 간호 교육자(3명)로 본 연구의 목적을 이해하고 진술서 작성을 동의한 자이다.

3. 자료수집 기간 및 방법

자료수집은 1995년 6월 20일에서 1995년 9월 15일까지 87일이 소요되었다.

대상자의 일반적 특성에 대한 것은 대상자의 인구, 사회경제학적 특성과 건강관련자료이었으며 연구문제에 따른 질문지 작성을 위해서는 대상자들에게 조용한 장소와 충분한 시간을 배려하였다.

질문지작성에 소요된 시간은 평균 30분정도가 소요되었다.

연구문제에 따른 질문의 내용은 다음과 같다.

- 자신이 아픈 사람을 다룰 때 어떤 경우 말보다도 손을 잡는다던가 주무르는 등 신체적 접촉을 의도적으로 해야 하는지 3개만 기술하여 주십시오.
- 아픈 사람을 돌보거나 아파서 누군가에게 돌봄을 받을 때 의미를 갖는 접촉을 상황과 접촉의 방법 그때의 의미를 포함하여 3개정도 나열해 보십시오.
- '엄마손은 약손'이라는 우리나라 말이 있는 데 이는 무엇을 의미하는지에 대해 본인의 경험과 의견에 대해 써주십시오.
- 귀하가 아파서 치료를 받을 때 치료자들의 신체적 접촉에 대해 어떻게 생각하시며 어떤 느낌이 들었습니까?

4. 자료의 분석방법

질문지작성을 통해 수집된 자료는 김경동과 이은숙(1993)의 내용분석법을 참고로 다음과 같이 분석하였다.

- 1) 네개의 질문에 따른 대답의 진술내용을 분류하고 빈도를 산출하였다.
- 2) 반복적인 구독으로 각 진술문의 속성을 찾아내고 속성에 따른 분류를 시도하였다.
- 3) 네개의 질문영역에서 속성을 근거로 신체적 접촉이 필요한 상황, 방법과 그 의미, 어머니를 통해서 받은 돌봄상황에서의 신체적 접촉에 대한 대상자들의 해석, 치료자의 신체적 접촉에 대한 인지를 제시하였다.

IV. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 인구사회경제학적인 특성을 고려한 일반적 특성은 다음과 같다.<표 1>

연구대상자의 연령은 20-29세사이가 39.5%로 가장 많았고 그다음이 30-39세로 29%를 차지하였고 60세이상은 7.8%를 차지하였다. 성별과 결혼상태는 남녀, 기혼·미혼이 각각 50%를 차지하였고 학력은 대졸이 81.5%를 차지하여 교육수준이 높았다. 직업은 의료와 관련된 직업이 39.4%를 차지하여 가장 높았고 그 다음이 교육직으로 18.5%를 차지하였다. 경제상태는 중이 92.8%를 차지하고 있었다. 종교는 무가 42.2%로 가장 많았고 그다음이 기독교로 29%를 차지하였다.

2. 돌봄상황에서 신체적 접촉이 요구되어지는 상황

돌봄상황에서 신체적 접촉이 요구되어지는 상황에 대한 진술들을 정리하여 제시하면 다음과 같다.<표 2>

대상자 진술문을 분석할 때 돌봄상황에서 신체적 접촉이 필요한 상황은 말이나 약으로 해결할 수 없는 제공자의 고치고자하는 의도를 전달하고 도움을 주는 물리적 처치가 필요한 상황, 대상자의 안된 처지를 위로하는 의미의 전달을 요하는 상황, 신체 상태를 확인하여 처치를 결정해야 하는 상황, 관심 표현의 적극성이 필요로 되는 상

황, 안정감을 도모하는 심리적 평안을 유도해야 하는 상황으로 진술되었다.

3. 돌봄상황에서의 신체적 접촉의 행위와 그 의미

1) 의미

돌봄상황에서의 신체적 접촉의 의미<표 3>는 대상자에게 용기를 주고 희망을 주며 정성을 전하는 선한 의미를 전달하는 것이며 혈액순환을 도모하거나 통증을 분산하고 기가 통하도록 조치를 내리는 치료의 한부분이라는 의미와 인간과 인간사이에 아픔에 대한 이해를 전달하고 관심을 전하고 혼자가 아니라 도움을 전하는 누군가가 있다는 상호교감을 전하는 의미를 갖는 것으로 표현되었다.

<표 1> 대상자의 일반적 특성 수=38명

특 성	구 분	실 수	백분율
연령	20-29세	15	39.5
	30-39세	11	29
	40-49세	6	15.9
	50-59세	3	7.8
	60-65세	3	7.8
성별	남	19	50
	여	19	50
학력	고등학교졸업	7	18.5
	대학교 졸업	31	81.5
직업	의료직	15	39.4
	교육직	7	18.5
	회사원	2	5.2
	자영업	6	15.7
	학 생	4	10.5
	주 부	4	10.5
경제상태	상	1	2
	중	35	92.8
	하	2	5.2
종교	기독교	11	29
	카톨릭	2	5.2
	불 교	9	23.6
	무	16	42.2
결혼상태	미 혼	19	50
	기 혼	19	50

2) 신체적 접촉의 행위

돌봄상황에서의 신체적 접촉은 의도가 있으며 그 의도는 대상자의 상태를 호전시키고자 하는 선한 의도를 갖는다. 신체적 접촉의 표현방식은 손을 잡아주는 것(빈도 : 18회), 이마나 몸에 손을 대보는 것(빈도 : 11회), 손으로 쓸어주는 것(빈도 : 8회), 경혈을 눌러준다(빈도 : 5회), 발을 주물러 주거나 등을 쓸어주고 만져주며 반응을 확인하

며 어깨를 도닥거리고, 어깨를 만져주고 주무르고 두드려주는 등 그 특징이 비상해적인 것으로 표현되었다<표 4>.

4. 돌봄상황에서 친밀한 가족의 신체적 접촉에 대해 인지된 의미

돌봄상황에서 가족 특히 어머니에 의한 신체적

<표 2> 신체적 접촉이 요구되어지는 상황

진술 내용	빈도	관련속성
다리 팔 등이 저려울 때	2	물리적 처치를 요하는 상황
통증완화에 임상적 처치가 효과적이지 못할 때		
사지마비등으로 사지에 위축이 와서 재활치료를 받고 있는 환자		
치료시 스트레스 상황을 감소시킬 필요가 있을 때	3	
코피날 때		
배가 아플 때	2	
중풍환자		
고통의 분산을 유도할 때	14	
피를 통하게 하기 위해		
기를 통하게 해야 할 때	2	
지혈을 위해서		
근육이 뭉쳐서 풀어줘야 할 때	3	
아픈 것에 대해 한탄할 때		위리가 필요한 상황
가망이 없다고 환자가 알았을 때		
측은한 마음이 들 때		
마음이 매우 힘든 환자		
위로해줄 적절한 말이 없을 때	4	
환자의 상태가 심각 할 때	9	
우울할 때	2	
환자가 자포자기 심정을 드러낼 때		
좋아졌다는 것을 확인할 필요가 있을 때		확인을 필요로 할 때
들을 수 없는 불구일 때	2	
아픔이 있는 부위를 찾아내기 위해서	4	
환자의 상태를 확인 할 때	10	
통증을 호소할 때		
시술자에 대한 믿음을 갖게 할 필요가 있을 때		관심을 표현해야 할 때
성의를 갖는 것을 표현하기 위해서		
격리를 요하는 환자를 다룰 때		
외로움을 덜어 주어야 할 때		
신체적 도움을 주리라는 기대감을 줄 필요가 있을 때	2	
인간적 존중을 느끼게 해 주기위해		
패유를 기원할 때	2	
신뢰감을 형성할 때	6	
퇴원할 때		
사랑의 뜻을 전하고 싶을 때	2	
환자에게 이해한다는 마음을 전하기를 원할 때	5	
진정을 위해서		심리적 평안을 도모할 때
환자가 불안해할 때	8	
나을 수 있다는 확신을 주기 위해		
정신적 지지가 필요할 때		
수술실에 들어갈 때	2	

〈표 3〉 돌봄상황에서의 신체적 접촉의 의미

진술내용	빈도	관련속성
긴장과 공포에 있을 때 용기를 주는 의미	4	선한 의견을 주는 것
외롭고 자포자기 때 희망을 주는 의미	2	
마음의 평안을 주는 의미	2	
쾌유를 바라는 의미	7	
안도감(신뢰해서)을 주는 의미	4	
위로의 의미를 전하는 것	7	
인간애의 표현	4	
걱정을 전하는 의미	2	
정성을 전하는 의미	2	
혈액순환을 돕는 의미	4	치료의 한 부분
상태의 사정의 의미	8	
통증을 분산하고자 하는 의미	7	
기를 통하고자 하는 의미	6	
치료를 견디어내도록 돕는 의미	4	
나아졌다는 것을 확인시켜 주는 의미		
환자의 흥분을 저지하는 의미		
편안함을 도모하고자하는 의미	2	
다정한 교감을 전하는 의미	3	교감을 전하는 것
혼자가 아님을 전하는 의미	15	
아픔을 이해한다는 뜻전달	3	
관심이 있다는 뜻을 전달하는 것		
질병으로 상한 마음을 풀어주는 의미		
도와주지 못해 죄송한 뜻을 전하는 의미		

〈표 4〉 신체적 접촉의 행위와 의도

진술내용	빈도
손을 잡아줌-(용기를 주기 위해), (쾌유를 바랄 때), (안도감과 신뢰감을 주기 위해), (교감을 전하면서), (위로를 주기 위해), (신뢰감을 전하기 위해)	18
전신마사지-(혈액순환을 위해)	2
손목을 잡는다-(백박을 깨기 위해), (정맥천자나 카테터 삽입시 지지 위해)	3
손으로 쓸어준다-(배 아플 때)	6
얼굴을 부빈다-(친구와의 우정의 표시)	1
등을 두드려준다-(힘들어 할 때 힘을 주기 위해)	4
온몸을 주물러줌-(혈액순환 위해), (통증의 완화 위해)	3
이마나 몸에 손을 댄-(체온과 이상의 감지 위해)	11
안아준다-(애정의 표시), (보호한다는 뜻전달)	3
경혈을 눌러준다-(기가 통하라고)	5
발을 주물러 준다-(친근함의 표시), (기가통하라고)	3
뺨을 부축한다-(인간애의 표시)	3
허리를 주물러주는 것-(걱정의 뜻전달), (시원해 하나까)	2
두드리고 만져주는 것-(시원해 하나까)	2
등을 쓸어주는 것-(도와주는 사람이 있음을 인지시키는 것), (고통을 나누지 못함을 안타까워함을 전달)	3
어깨를 잡아주는 것-(돕고 싶다는 마음전달), (이해한다는 의미 전달)	2
어깨를 감싸안음-(같이 고민하며 도움을 줄 것이라는 것을 전달), (위로 포근함을 전하기 위해)	2
어깨를 도닥인다-(더 도와주지 못해 죄송하다는 뜻 전달)	3
만져주며 반응을 확인-(처음보다 좋아짐을 알려줌), (감각이 있는지 저린지 만져보며 확인)	3
어깨를 힘있게 잡는다-(흥분한 환자의 제압 위해)	1
손의 협곡을 누른다-(체했을 때)	1
손상받은 환부를 만져 주는 것-(신뢰감을 주기 위해)	1

〈표 5〉 가족의 신체적 접촉에 대한 의미와 인지

진술 내용	빈도	관련속성
어머니에 대한 심적 안락감과 편안함이 고통의 치유방법이다	4	정신적 평안 유도
마음이 편안해지고 아픔이 가라 앉는 것 같은 느낌이 듦	2	
정신적으로 위안을 줌	7	
위로와 더불어 나올 것이라는 감정을 갖도록 함	2	
포근함과 정성의 통로로 생각함	4	
안도감에서오는 긴장의 이완으로 생각함	2	
부모님에 대한 소중함을 느끼게 함		관계의 중요성 인식
치료는 절대적인 분(어머니)의 영향이라고 생각		
피부이라는 감정을 전달하는 것임		
배아플 때 소화효소분비를 활성화시킨다고 생각함		치료의 한 방법
애정표시와 더불어 통증완화를 유도함	4	
기가 통한다고 생각함	2	
자식에 대한 염려와 사랑이 손을 통하여 들어와 세포조직을 활성화 시킨다고 생각함		
열마찰로 신체부위를 덥힘으로 치료가 된다고 생각함	4	
엄마의 에너지파장의 전달로 고통이 사라짐	2	
혈액순환을 증진시키는 방법으로 생각함	2	
근육의 긴장을 풀어주기 위함으로 생각함	2	

〈표 6〉 치료자의 신체적 접촉에 대한 대상자의 의견

진술 내용	빈도	관련속성
환자의 병의 치료를 위해서라고 생각	4	치료의 당연한 과정
폐유를 위해서는 접촉에 순응해야함	2	
직업적 행위로 받아들여짐	3	
치료에서 신체적 접촉은 필수적이라고 생각함	6	
단순한 기술을 전하는 접촉임		
관심을 가져준다는 의미로 받아들여짐	3	관심전달의 방법
빨리 나으라는 위로의 느낌이 듦		
나의 질병으로 인한 고통에 함께 동참한다는 의미를 줌		
도움을 주는 것으로 느끼고 편안한 느낌이 듦	4	안정과 신뢰감의 전달
안위감과 회복에 대한 기대감을 줌	2	
물에 빠졌을 때 손을 잡아 주는 심정		
도움을 받을 수 있다는 기쁨과 편안함을 느낌		
안정이 되고 낮은 느낌이 듦		
믿음이가는 접촉임		
이 사람을 통해서 하나님이 나를 돌보시는구나하고 느끼는 선한 힘이 있는 손		
좀더 성의있는 자세가 아쉽다		부정적인 감정의 전달
쓸데없이 만지면 불쾌하고 책임감으로 하면 고맙고 권위적이고 의무감만으로 대하면 물견취급 받는 것 같아 화가 난다.	2	

접촉에 대한 경험을 근거로 그 인지된 의미를 분석해보면 그러한 신체적 접촉은 아픈 상황에서 도움이 되었는데 그 이유가 어머니의 신체적 접촉이 정신적 평안을 유도하여 효과가 있었음과 가족적 관계의 중요성을 인식시켜 주어 사랑과 관심을 전달받았다는 점과 또한 실질적으로 치료의 한 방법인 것으로 인식하고 있는 것으로 표현되었다(표 5).

5. 치료자의 신체적 접촉에 대한 대상자의 의견

돌봄상황에서 가족이 아닌 치료자와의 접촉에 대한 인지를 분석해 본 결과 치료자의 신체적 접촉은 치료의 당연한 과정중에 있는 것이며 대상자에 대한 관심전달의 한 방법이며 안정과 신뢰감을 전달하는 것으로 긍정적으로 해석이 되나 부정적 감정을 전달하는 경우는 치료자가 성의가 없거나 권위적으로 환자를 대할 때와 같은 환자를 대하는 치료자의 태도에서 기인한 부정적인 감정인 것으로 제시되었다(표 6).

V. 결론 및 제언

본고는 돌봄상황에서 신체적 접촉의 특성을 연구하고자 시도되었다. 연구의 문제는 돌봄상황에서의 신체적 접촉의 의도, 신체적 접촉에 대한 인지, 형태는 무엇인가 이었고 이에 따라 돌봄상황에서 신체적 접촉이 필요로 되는 상황과 신체적 접촉의 의미와 형태, 가족간의 돌봄상황에서의 신체적 접촉에 대한 인지, 치료자로부터의 신체적 접촉의 인지를 알아보는 비구조화된 질문지를 통해서 진술문을 수집하였으며 연구의 대상은 돌봄상황에서의 성인으로 치료의 제공자(간호사, 의사, 약사, paramedicine종사자, 간호학교육관련자), 치료의 수혜자(입원중인 환자), 일반인(병원에 입원하지 않은 자)으로 총 38명이었다.

자료수집은 1995년 6월 20일에서 1995년 9월 15일까지 87일이 소요되었으며 연구의 분석은 내용분석을 통하여 이루어졌다.

연구결과는 돌봄상황에서 신체적 접촉이 필요한 상황은 말이나 약으로 해결할 수 없을 때 제공

자의 고치고자 하는 의도를 전달하는 물리적 처치가 필요한 상황, 대상자의 좋지 않은 처지를 위로하는 의미의 전달을 요하는 상황, 신체상태를 확인하여 처치를 결정해야 하는 상황, 관심표현의 적극적 표현이 필요로 되는 상황, 안정감을 도모하는 심리적 평안을 유도해야 하는 상황으로 진술되었다.

돌봄상황에서의 신체적 접촉의 의미는 대상자에게 용기를 주고 희망을주며 정성을 전하는 선한 의미를 전달하는 것이며 혈액순환을 도모하거나 통증을 분산하고 기가 통하도록 조치를 내리는 것과 같은 치료의 한부분으로써의 의미와 인간과 인간사이에 아픔에 대한 이해를 전달하고 관심을전하고 혼자가 아니라 도움을 전하는 누군가가 있다는 상호교감을 전하는 의미를 갖는 것으로 표현되었다.

돌봄상황에서의 신체적 접촉은 의도가 있으며 그 의도는 대상자의 상태를 호전시키고자 하는 선한 의도를 갖는다. 신체적 접촉의 표현방식은 손을 잡아주는 것(빈도 : 18회), 이마나 몸에 손을 대보는 것(빈도 : 11회), 손으로 쓸어주는 것(빈도 : 8회), 경혈을 눌러주는 것(빈도 : 5회), 발을 주물러 주거나 등을 쓸어주고 만져주며 반응을 확인하며 어깨를 도닥거리고, 어깨를 만져주고 주무르고 두드려주는 등 그 특징이 비상해적인 것으로 표현되었다.

돌봄상황에서 가족 특히 어머니에 의한 신체적 접촉에 대한 경험을 근거로 그 인지를 분석해보면 그러한 신체적 접촉은 아픈 상황에서 도움이 되었는데 그 이유가 어머니의 접촉이 정신적 평안을 유도하여 효과가 있었음과 가족적 관계의 중요성을 인식시켜 주어 사랑과 관심을 전달받았다는 것과 또한 실질적으로 치료의 한 방법인 것으로 인식하고 있는 것으로 표현되었다.

돌봄상황에서 가족이 아닌 치료자와의 접촉에 대한 인지를 분석해본 결과 치료자의 신체적 접촉은 치료의 당연한 과정중에 있는 것이며 대상자에 대한 관심 전달의 한 방법이며 안정과 신뢰감을 전달하는 것으로 긍정적으로 해석이 되나 부정적 감정을 전달하는 경우는 치료자가 성의가 없거나

나 권위적으로 환자를 대할 때와 같은 환자를 대하는 치료자의 태도에서 기인한 부정적인 감정인 것으로 제시되었다.

상기의 연구 결과를 토대로 할 때 연구대상자들이 인지하는 돌봄상황에서의 신체적 접촉은 여러 문헌에서 소개된 바와 같이 의도를 가지고 있고 비상해적이며 선한 뜻을 전달하는 것으로 확인되었다 특히 치료자들의 신체적 접촉에 대한 인지는 긍정적이며 신체적 접촉에 대해서는 사회적으로 인정되어진 것을 확인 할 수 있다.

많은 문헌에서는 신체적 접촉은 극히 주관적이며 위험스러울 수도 있다고 제시하고 있지만 간호 실무에서는 기본적인 요소이며 이것은 경우에 따라 언어적 표현을 능가하는 효과를 가져올 수 있음을 아울러 제시하고 있다. 이와 같은 접촉의 중요성과 효과면에서의 연구가 없는 것에 비하여 간호사는 임상에서 그들의 상황에 따라서 주관에 의해 환자와 신체적 접촉을 하고 있으며 접촉에 대한 것은 현 간호학 교과과정에도 반영되어 있지 않은 실정에 있다. 본 연구의 결과를 통해서 볼 때는 돌봄상황으로 상황이 정해졌을 때 신체적 접촉은 그 형태나 의미 그리고 신체적 접촉에 대한 인지가 비상해적이고 사회적으로 긍정적으로 인지가 되어 있으므로 이를 간호학 영역에서 이론화하여 실시할 수 있는 기반을 본고에서 제시했다고 볼 수 있다.

따라서 본고에서는 간호실무에서의 신체적 접촉의 영역이 이론화되고 실무에 활용되기 위해서는 대상자의 신체적 접촉에 대한 해석을 확인할 수 있는 돌봄상황에서의 신체적 접촉의 의미유형이 확인되어야 한다고 보며 그에따라 간호학적인 관점을 반영하는 신체적 접촉의 중재방안이 개발되어야 하리라고 보며 이에 대한 후속 연구가 필요로 되어진다고 제안한다.

참 고 문 헌

- 김경동, 이은숙(1993). 사회조사연구방법, 박영사
- 이숙자, 장성옥(1995). 간호학에서의 돌봄, 지지, 간호 상황에 관한 내용분석연구. 성인간호학회지, 7(2)
- 오세철(1988). 한국인의 심리. 박영사.
- 장성옥(1994). 접촉의 의미. 중앙의학, 59(3), 273-278
- 전병제(1991). 사회 심리학, 경문사
- 최남희(1992). 간호학 이론의 방법론적 고찰, 연세대학교 박사학위논문
- Barnett, K(1972). A Theoretical Construct of the concepts of touch as they relate to nursing. Nursing Research, 21(2), 102-110
- Bottorff, J. L(1993). The use and meaning of touch in caring for patients with Eancer. Ontology Nursing Forum. 20(10), 1531-1538.
- Brady, B. A(1991). Using the right touch. Nursing, May, 46-47.
- Burnside I. M(1973). Touching is talking. Americar. Journal of Nursing, 73(12), 2060-2063.
- Chan, P(1988). Finger acupressure, Ballantive books, New York.
- Clark P. & Clark, M(1984). Therapeutic Touch : Is There a Scientific basis for the practice?. Nursing Research, 33(1), 37-41.
- Curry, M. A.(1982). Maternal Attachment behavior and the Mother, s Self-Concept : the effect of early Skin-to-Skin Contact. Nursing Research, 31(2), 1982, 73-78.
- Dobbs, B. Z. Alternative health approaches. Nursing Mirror, 160(9), 41-42.
- Durr, C.(1971). Hands that help but how?. Nursing Forum. 10(4), 392-400.

- Estabrooks C. A.(1989) Touch : A nursing strategy in the intensive care unit. Heart & Lung, 18(4), 392-401.
- Estabrooks, C. A.(1992) Toward a theory of touch : the touching process and acquiring a touching style. Journal of Advanced Nursing, 17, 448-456.
- Feltham, E.(1991) Therapeutic touch and massage. Nursing standard, 5(45), 26-28.
- Harrison, L. L.(1990) Effects of early parent touch on preterm infants heart rates and arterial oxygen saturation levels. Journal of Advanced Nursing, 15, 877-885.
- Harrison, L. L. & Woods S.(1991). Early parental touch and preterm infants. JOGNN. July /August, 299-306.
- Heidt, P.(1981). Effect of therapeutic touch on anxiety level of hospitalized patient. Nursing Research, 30(1), 1981, 31-37.
- Hollendr, M. H.(1970). The Need or Wish to be held. Arch Gen Psychiat, 22, May, 445-453.
- Huss, A. J.(1977) Touch with care or a caring Touch?. The American Journal of Occupational Therapy, 31(1), 11-18.
- Johnson, S. J.(1965). The meaning of touch in nursing. Nursing Outlook, February, 59-60.
- Knable, J.(1981) Hand holding : one means of transcending barriers of communication. Heart & Lung. 10(6), 1106-1110.
- Krieger, D. Peper, E. Ancal, S.(1979). Therapeutic Touch : Searching for Evidence of physiological change. American Journal of Nursing, April, 660-665.
- Kubler Ross E.(1971). What is it like to be dying?. American Journal of Nursing. 71 (1) 54-61.
- Langland, R. M. & Panicacci C. L.(1982). Effects of touch on Communication with elderly Confused Clients. Journal of Gerontological Nursing, 8(3). 152-155.
- Le May A.(1986). The human connection. Nursing Times, November 19, 28-30.
- Lore, A.(1981). Effective Therapeutic Communication, Robert J Brady CO., Bowie, Maryland
- Lynch J. J.(1978). The simple act of touching. Nursing, June, 1978, 32-36.
- McCann, K.(1991). Elderly patients, perceptions of touch. Nursing Times, 87(16), 53.
- McCorkle, R.(1974). Effects of touch on seriously ill patients. Nursing Research, 23(2), 125-132.
- McCoy, P.(1977). Further proof that touch speaks louder than word, RN. November, 43-46.
- Newshan, G.(1989). Therapeutic touch for symptom. Control in persons with AIDS. Holistic Nursing Practice, August, 45-51.
- Payne, M. B.(1989) The use of therapeutic touch with rehabilitation clients. Rehabilitation Nursing, 14(2), 69-72.
- Preston, T.(1973) When words fail. American Journal of Nursing, 73(12), 2064-2066.
- Quinn, Z.(1984) Therapeutic touch as energy exchange testing the theory. Advances in Nursing Science, January. 29-42.
- Randolph, G. L.(1984) Therapeutic and physical touch : physiological response to stressful stimuli. Nursing Research. 33 (1), 33-36.
- Reed, B. V. Held, J. M. Held(1988). Effects of Sequetial Connective tissue massage on autonomic nervous system of middle-aged and elderly adults. Physical Therapy. 68(8), 1231-1234.

- Rubin, R.(1963). Maternal touch. Nursing outlook, Novmber, 828–831.
- Samarel, N.(1992). The experience of receiving therapeutic touch. Journal of Advanced Nursing, 17, 651–657.
- Schimpf, K.(1971). The human body as energy system. American Journal of Nursing, 71(1), 117–120
- Sohn, T.(1988). The ancient art of oriental healing, Healing art press.
- Stuart, G. W. & Sundeen S. J.(1983). Principal and practice of psychiatric Nursing. The C. V. Mosby, St. Louise Toronto LONDON, 77.
- Snyder, M.(1992). Independent nursing intervention, 2nd ed., Delmar Publishers Inc., Minneapolis, 173–183
- Tappan, F. M.(1986). Healing massage technique a study of eastern and Western methods, Reston Publishing Company, Inc, A Prentice–Hall Company, Reston, Virginia.
- Vortherms, R. C.(1991). Clinically Improving Communication Through touch. Journal of Gerontological Nursing, 17(5), 6–10.
- Weiss, S. J.(1979) The Language of touch. Nursing Research, 28(2), 76–80.
- Weiss, S. J.(1986) Psychophysiologic effects of caregiver touch on incidence of cardiac dysrhythmia. Heart & Lung, 15(5), 495–506.
- Weiss, S. J.(1992). Psychophysiologic and behavioral effects of tactile stimulation on infants with Congenital heart disease. Research in Nursing & health, 15, 93–101.
- Wyatt, G. Dimmers, S. The balancing touch. Nursing Times, 84(21), 40–42.
- Zefrom, L. J.(1975) The history of laying–on of hands in nursing. Nursing Forum, 14(4) 350–363.

Abstract

The Study on the Characteristic of Physical Touch in Caring Situation

Chang, Sung OK*

This study was performed to investigate the characteristic of physical touch in caring situation.

The subjects of this study were adults in caring situation, therefore they were composed of 7 patients, 6 nurses, 3 doctors, 3 pharmacologists, 3 men in paramedicine area, 3 nursing educators and 13 normal general adults.

The datas were gathered through nonstructured questionnaire from June, 20th to September, 15th in 1995. The datas were subjects' descriptions about the intention, perception, and form of physical touch in caring situation and analysed by content analysis.

The results as follow :

The datas were divided into four areas. There were the situation being necessiated the physical touch, meaning of physical touch, form of physical touch and perception about physical touch in caring situation.

The situation being necessiated physical touch were the situation that required physical treatment, to deliver the active expression of concern about the patients, to determine the treatment due to the identification of physical condition of patients and to induce the psychological equilibrium into patient's mind.

* Research Fellow, Department of Nursing, College of Medicine, Korea University.

The meanings of physical touch in caring situation were

- Good meanings that intention is to encourage, to be have hope about health and to deliver the affection willing to help patient.
- therapeutic methods that were to facillitate the circulation of blood, to reduce the pain perception and to facillitate the circulation of qi.
- interpersonal affectionate relation that the intentions were to deliver the understanding of patient's pain, were to delivery the meaning to the patient not be alone.

The forms of physical touch in caring situation were none invasive forms just like

laying hands on hand, head, shoulder, gentle knocking on the shoulder or back, massage of legs and back and finger pressure on acupuncture points.

The perception of physical touch in caring situation divided into two parts.

In family, the perceptions of physical touch in caring situation were to promote health status because physical touch induce the psychological peace, and to evoke the importance of relationship among family members.

In relation with care giver, perception of physical touch in caring situation were inevitable process in treatment, and to deliver the trust and concern about patients.