

간호회진과 경구투약시 환자가 선호하는 간호사의 비언어적 온정행위에 관한 연구

김 형 선* · 김 문 실*

I. 서 론

A. 연구의 필요성

간호는 건강문제에 대한 해결이 필요한 환자와 이틀 도와주어야 할 간호사간의 상호작용을 통한 하나의 인간 관계 과정이며(Peplau, 1951; Travelbee, 1971) 또한 간호는 인간으로 하여금 건강을 회복하고 유지, 증진하도록 돕는 행위이며 이는 대상자를 도와주기 위한 촉진적인 대인관계 과정을 거쳐서 이루어진다(Travelbee, 1971; Kim, 1984; Lamonica, 1981). 그러므로 간호사는 간호사-환자 관계에서 하나의 조력자로서 환자에게 돕는 행위(Helping Behavior)를 통하여 그 역할을 하게 된다(Lamonica, 1981; 김, 1989). 따라서 간호상황에서 조력자인 간호사의 역할은 온정감 있고 상대방을 존중하는 행위를 포함하여 환자의 입장을 이해하고 있다는 언어적, 비언어적 행위가 환자에게 전달되는 것부터 시작 하여야 하며(김, 1984), 환자의 내면느낌의 정확한 반영과 가치있는 인간으로서 환자를 수용하는 의사소통을 하며, 아울러 비언어적 행동을 통해 관심을 보여주어야 한다고 하였다(Gazda, et.al., 1977; 김, 1986).

특히 한국인 대상자의 문화적 배경을 고려해 볼 때 한국인의 특성은 내면 감정이나 마음을 잘 표현하지 않고 후한 인심으로 어려운 사람들 도울 뿐 아니라 그들의 감정을 쉽게 표현하지 않는다(한동, 1980). 이러한 특성을 갖고 있는 한국인 간호사와 환자의 관계에서는 이미 많은 환자들에 의해서 연구된 바 있는 언어적 의사

소통 행위도 중요하지만 언어로 표현되지 않은 환자의 내재된 느낌까지도 정확히 이해하고 한 인간으로서 환자를 수용하려면 비언어적 행위에 대한 연구가 필요하다고 사려된다.

온정(Warmth)이란 인간관계에서 발생하는 감정을 지칭하는 것으로서, 좋아함(liking), 배려(concerning), 베품(giving)(Bordin, 1968), 관심 기울이기(attention), (Krasner, 1955), 이해하려는 노력(effort to understand), 자발적 행위(spontaneity), 서약(commitment)(Rausch & Bordin, 1957)과 집중(intensity), 친숙함(intimacy), 적극적인 참여(active participation)등으로 표현되기도 하였다.

심리학 분야에서 연구된 결과에 의하면 온정은 주로 비언어적 행위로써 표현되며 (Bayes, 1972; Gazda 등, 1982), “온정은 일차적으로 비언어적 행위 차원이다”(Gerrard, Boniface와 Love, 1980)라고 하였으며 또한 “온정은 일차적으로 몸짓, 자세, 어조, 접촉, 얼굴 표정 등의 다양한 행동들을 통하여 전달된다.”(Gazda, Asbury, Balzer, Childers, Walters, 1982)고 하였다. 이에 온정을 나타내는 비언어적인 행위로써는 자세, 태도, 억양, 접촉, 안면표정, 일반적인 움직임, 고개짓(head movement), 손놀림(hand movement), 미소, 온화한 시선의 접촉, 상냥한 음색등이 포함된다(Bayes, 1972; Rosendahl, 1973; 이, 1982). 특히 간호사와 환자의 의사소통시 환자가 지각하는 온정을 의미하는 비언어적 행위로는 미소, 웃음, 상체의 구부림 정도, 고개 끄덕임, 손동작, 팔위치, 발위치에서 중요하게 나타난다고 하였으며(Hardin &

*이화여자대학교 간호대학 교수

Halaris, 1983), 홍(1987)은 자세, 시선, 표정, 억양, 고개 끄덕임, 간격에서 온정 행위가 표현된다고 하였다. 현대 한국사회에서의 간호는 환자의 심리적 요구의 중요성을 인식하고 있지만 환자의 신체적 문제해결에만 편중되어 실제로 환자를 대할 때는 환자의 상황을 이해하고 있다는 간호사의 입장을 환자에게 인식시키지 못하므로 환자로부터 “간호가 기계적이다”라는 불평을 듣고 있는 점을 고려할 때(전, 1983), 온정을 나타내는 비언어적 간호행위는 전인적 간호를 시도하는데 매우 중요한 요소로 다루어져야 한다고 본다.

간호사가 환자를 조력할 때 행할 수 있는 간호 행위에서는 크게 대화 위주의 대인관계적 간호와 기술 위주인 행동 위주의 행위로 나눌 수 있다고 하였는데(Ciske, 1974), 입원시 면담, 간호 회진, 환자 교육, 심리간호등은 대화가 주를 이루는 관계 형성의 행위로 볼 수 있으며, 주사, 투약, 영양및 배설, 개인 위생, 체위및 운동, 기도유지, 처치및 치료, 활력증후 측정 등은 주로 기술 위주의 행위로 볼 수 있다(이, 1979; 백, 1984)고 었다. 특히 이중에서도 간호회진이나 경구투약행위는 간호사에 의해서 가장 많이 행해지는 행위일뿐 아니라 입원환자라면 누구나 경험할 수 있다. 따라서 이 두상황을 통해 간호사의 비언어적 온정행위를 확인하며 일상에 적용할 수 있고 자료를 제시하므로써 전인간호를 시행하는데 기여할 수 있다고 사려되어 본 연구를 시도하였다.

B. 연구의 목적

본 연구의 목적은 간호사와 환자의 관계 형성시에 환자가 선호하는 간호사의 비언어적 온정 행위를 알아봄으로써 보다 효과적인 촉진적 관계 형성에 도움을 주고자 한다. 이러한 전반적인 목적을 달성하기 위해 다음과 같은 구체적인 목적을 설정한다.

1. 간호회진시 환자가 선호하는 간호사의 비언어적 온정 행위를 알아본다.
2. 경구 투약시 환자가 선호하는 간호사의 비언어적 온정 행위를 알아본다.
3. 대상자의 일반적 특성과 환자가 선호하는 간호사의 비언어적 온정 행위와의 관계를 알아본다.

C. 용어의 정의

1. 간호사의 비언어적 온정 행위 : 온정이란 자기가 이해하고 존중하는 사람을 사랑하고 그에게 관심을 보이

는것을 의미한다(Gazda, 1977). 본 연구에서는 환자가 간호사의 관심이나 배려를 느낄수 있는 비언어적 온정 행위를 의미하는 것으로써 간호사의 자세, 환자와의 간격, 시선의 마주침, 얼굴 표정, 손동작, 고개 끄덕임에 대해 환자와 직접 면담을 통하여 측정된 것을 의미한다.

II. 이론적 배경

A. 촉진적 관계와 온정

인간은 자아(Self)를 가진 존재이기 때문에 상대방의 행위에 대해서 단순하게 반응하는 것이 아니라 자아를 이용해서 상대방의 자극에 대해 그 의미를 해석하고 행위를 예측하게 되므로 상호작용은 단순한 역할이나 기능에 의해서 이루어 지는 것이 아니라 과정적인 측면에서 이해하고 논하려는 경향이 근대의 추세이다. 따라서 환자와 간호사의 관계는 상호작용이란 과정을 통해서 환자에게 반드시 도움을 주어야하는 인간관계가 형성되어야 한다(Brammer, 1979; 1984).

인간행위는 단순한 자극과 반응이 아니라 상대방의 자극으로 이해하고 해석하는 과정인 것이며 환자-간호사의 관계에서 간호사가 조력자의 위치에 있으므로 환자가 올바르게 인식할 수 있는 행위를 하나의 자극으로써 환자에게 주어야 하며 이 자극은 반드시 환자에게 도움을 줄 수 있는 행위이어야 한다(김, 1984).

Brammer(1979)는 도움이란 모든 인간의 기능이며, 피조력자(Helpee)의 요구를 해결해 주기 위해서 제공된 조건으로 구성되어 있다고 하였다. Gazda(1977)등은 돕는 행위를 두 단계로 나누어 설명하고 있는데 첫째 단계는 상담자와 내담자가 원만한 관계를 형성하도록 하는 촉진적 단계를 의미하며 둘째 단계는 행동중심의 단계로서 내담자가 바람직한 행동을 시도하도록 하는 단계를 의미한다. 그러나 첫째단계가 형성되지 않으면 상담자가 옳은 방법을 제시한다 하더라도 내담자가 이를 올바르게 수용할 수 없다는 점을 지적하면서 촉진적 단계를 중요시하고 있다.

“모든 효과적인 인간관계과정은 인간의 촉진적인 체험을 통한 중심조건을 내포한다”(Carkhuff, 1969)라는 것을 기본가정으로 하여 여러학자들에 의해서 인정된 중요한 중심조건을 예시하면, 공감(Empathy), 존중(Respect),온정(Warmth), 구체성(Concreteness),진지성(Genuine ness), 자기노출(Self-Exploration), 맞닥뜨

립 / 직면 대결(confrontation)등이다(Berenson, 1966 ; Truax & Carkhuff, 1967 ; Carkhuff & Kratochivil & Friely, 1968 ; Carkhuff, 1969 ; Collingwood, 1969 ; Truax & Wittmer, 1971 ; Truax & Wittmer & Wargo, 1971). 이 개념들 중에서 공감에 효율적인 관계 형성을 위한 충분조건이나에 대해서는 의견이 일치되지 못하므로 Jordan(1968)과 Rosendahl(1973)은 공감, 온정, 성실성을, Gazda, Walter, Childens(1975)와 김(1984)은 공감, 온정, 존중을, Seay, Alrekruse(1979)와 Tepper와 Hasse(1978)은 공감, 존중, 진실성을 병합하여 야함을 주장하고 있다. 김(1989)이 Lamonica의 공감 측정도구를 번역하여 한국인에게 적용해 본 결과 일차원적인 개념으로 공감을 분석한 Lamonica의 결과와는 달리 한국인에게에는 공감과 온정을 명확히 구분된 개념으로 이해된 것으로 나타났다. 이와같이 촉진적 관계형성을 위한 구성 조건에는 연구대상자, 국가에 따라 그 구성요소와 중요도에서 차이가 있음을 인식하고 각 문화 양상에 따른 구성 요소에 관한 연구가 시도되어야 한다고 본다.

Gazda등(1977)에 의하면 이들 중심 조건중 온정이란 자기가 이해하고 존중하는 사람을 사랑하고 그에게 관심을 보이는 것을 의미한다고 하였다. 따라서 아무리 조력자가 상대방을 도와주려고 해도 기본적으로 관심이 있고 배려할 수 있는 대상자가 아니면 그를 도와주기 어렵다고 하면서 이와같이 관심과 배려를 나타내는 의사소통은 일차적으로 비언어적인 방법을 통해서 가능하다고 하였다. 그러나, 온정은 다음과 같은 말로써도 표현될 수 있으며, 그 예로는 "만약, 당신에게 이것이 중요하다면, 나에게도 역시 중요합니다. 그에 관해 좀 더 이야기해 봅시다." 또는 "당신은 궁지에 몰려 있군요. 제가 해드릴 수 있는 방법이 있다면 돕고 싶습니다."이다(Gazda. et al., 1982 ; 이등, 1987). 또 한편으로는 이(1987)는 이러한 Gazda의 주장을 전제로 하면서 온정만으로는 조력 관계를 형성하고, 상호 존중감을 발전시키고, 문제 해결을 하기에는 불충분하나 온정감을 적절히 의사소통하면 이러한 과정을 훨씬 쉽게 달성할 수 있다고 하였다.

Watson(1987)에 의하면 온정의 범주를 가시적이라 하기는 어려우며 형이상학적인 면을 가진 행위의 철학을 형성하는 것으로 보았다. 김(1990)의 연구 결과에 의하면 온정의 구성 요소는 위로, 편안함, 따뜻한 마음, 상대방을 기해함등이라고 보았고, 홍(1987)의 연구에서는 배려, 부드러움, 따뜻함, 친숙함을 의미하며, 변과 김(1990)의 연구에 의하면 온정을 돌봄 개념의 한 속성으로 보았으

며 따사롭게 감싸는 것, 조용히 경청하는 것, 말뱀이 되어 주는 것, 말이 필요없는 것이라고 하였다.

한편, 한국인의 인간관계에 있어 그 관계를 이상적으로 유지하는데 요구된 정서적이고 심정적인 요인은 '정'이다. 한국인들은 오랜 세월을 두고 어려운 일, 기쁜 일, 슬픈 일을 함께 나누면서 정으로 뭉쳐온 집단이며 정의 문화가 지열처럼 그 마음 속에 숨겨져 있다(이, 1986). 곧 정은 한국적 인간관계 유지를 위해 재발견되어야 할 심층적 자원일 수가 있다(이, 1983). 정이란 사랑과는 조금 다르게 애뜻하고 다소곳한 느낌 그리고 곱상한 느낌을 갖게 한다(김, 1984). 정은 한국인의 존재증명을 하는 정서의 동일성 가운데 하나이며 정은 혼자 있을 때 또는 독립이나 고립돼 있을 때 우려날 수 없는 것이며, 어디까지나 어떤 '관계'에서 우러나는데 그 관계의 시간적 밀접한 연관이 있다. 즉, 얼마동안의 시간적인 지속이 되는 관계에서 정이 우러난다(이, 1983). 정과 더불어 살아 온 한국인, 정에 어울리고 정에 합당해야만 이치에 맞다고 생각하여 이를 한국인의 '주정주의'라고 부르기도 한다. 즉, 합리적이고 논리적인 태도보다는 비합리적 인정주의적인 성향이 강하여 대인 관계나 사리의 판단에 있어서 이성보다 감정이 우세하고 공적인 요인보다 사적인 요인이 지배할 때가 많은 것을 의미한다(이, 1986).

이와 같이 한국인은 남에게 도움 받기를 좋아하는 한편, 또한 도움을 주기를 좋아하는 정적인 사람들(배, 변, 1984)이며, 특히 이러한 특성을 지닌 환자를 간호하는데 있어서는 간호사-환자간의 관계 형성시에 시간적인 지속성이 맺어주는 정의 하위 개념인 온정이야말로 공감만큼이나 촉진적 관계 형성의 중요한 구성요소라고 하지 않을 수 없다고 사려된다.

이에 특히 분명한 언어적 표현을 삼가하는 한국인의 특성을 고려하여(한등, 1980) 환자로부터 친절하고 정적인 간호사로 인식받으며 총체적인 간호를 위해서는 간호사의 온정에 대해 알아보아야 하며 이를 알아보기 위해서는 온정은 주로 비언어적인 행위로 나타난다는 것(Gazda등, 1982)에 주안점을 두어 환자가 선호하는 간호사의 비언어적 온정행위가 무엇인지를 확인할 필요가 있다고 생각한다.

B. 간호사의 비언어적 온정 행위

인간화된 전문적 간호는 대상으로 하여금 온정과 수용감을 느끼고 제공받은 간호에 대해 고마움을 표현할

수 있는 간호사와 대상자간의 원만한 관계형성의 기저과정을 전제로 하여 이루어지는 하나의 돕는 행위이다(김, 1990).

돕는 행위란 상대방이 적절한 행위를 하도록 유도하는 것으로써 상담자와 내담자가 상호작용하는 동안 서로 합의하여 협동적으로 하되 상담자에 의해서 건설적인 방향으로 조절될 수 있도록 하여 내담자가 이를 수용할 수 있는 방법으로 행동하는 것을 의미한다(김, 1984). 이와 같은 행동을 유도하기 위해서는 언어적 메시지와 비언어적 메시지를 이용하게 된다. 언어적 메시지는 상담자가 내담자의 표현을 정확히 지각한 후에 이것을 내담자에게 송환해 주는데 '촉점을 두고 있다(김, 1984).

한편, 비언어적 메시지란 언어를 사용하지 않고 정보를 전달할 수 있는 방법의 총체로 정의할 수 있으며 여기에는 몸동작인 손짓, 얼굴 표정, 눈의 움직임이나 눈썹치켜올리기, 어깨를 으쓱하기, 오무런 입, 몸 자세의 변화 등의 운동지각(kinesics)영역을 비롯하여 음성의 변화나 웃음, 미소, 하품하기, 투덜거리기 등의 말소리가 아닌 유사언어 영역 뿐만 아니라, 피부접촉, 피부색갈 등, 심지어는 의복 및 화장 등에 이르기까지 언어사용을 제외한 인간의 모든 의사전달 방식이 포함된다(Freedman et al., 1985). 또한, 비언어적 행위란 상담자가 내담자의 만남에서 행하는 행위중 신체적인 행위를 의미하므로 일명 '경청행위로 표현되기도 한다(Rosendahl, 1973). 따라서 자세, 눈마주침, 안면표정, 손이나 발의 움직임, 억양, 미소, 울음, 하품하기, 그림 그리기 등이 비언어적 행위에 포함된다(김, 1984). 특히 돕는 행위에서의 비언어적 행위는 상담자와 내담자의 만남에서 사용한 단어의 의미를 파악하거나 또는 내담자 저변에 깔려있는 의미를 파악하는데 그 의의가 있으므로 안면 표정, 몸이나 손발의 움직임, 웃음 및 억양, 자세 및 청취에 관한 것에 중점을 두었다(Gazda. et al., 1982 ; 이등, 1987). 효과적인 상담상황을 위한 비언어적 행동으로는 눈접촉(Haase와 Tepper, 1972 ; Kelly, 1972)과 고개끄덕임(Gladstein, 1974), 미소(Bayes, 1972 ; Reece와 Whitman, 1962), 신체의 방향(haase와 Tepper, 1972 ; Kelly, 1972), 머리젓기(Kelly, 1972 ; Reece와 Whitman, 1962), 물리적 환경(Kelly, 1972 ; Knight와 Bair, 1976 ; Stone과 Morden, 1976)등이 있다.

다음으로 비언어적 의사소통의 형태에 대해서 살펴보면, Gazda등(1977)은 크게 네개의 범주로 나누어 구분하고 있다. 첫째는 시간과 관련된 비언어적 의사소통 행동 인지영역이다. 즉, 다른사람의 존재를 인식하거나 그의

의사소통 반응에 대한 신속성 혹은 지체성이다. 둘째는 육체를 사용하는 비언어적 의사소통 행동으로, 관계규정에 중요한 시선의 접촉, 손짓과 팔 자세, 자신을 해치는 행동, 반복적인 행동, 신호나 지시, 접촉이 포함되는 영역이다. 셋째는 음성을 사용하는 비언어적 의사소통 행동으로, 음성, 말의 속도, 음성의 크기, 용어의 사용이 포함된다. 넷째는 환경과 관련된 비언어적 의사소통 행동으로 거리, 물리적 장치의 배열, 의상, 방에서의 자세가 포함되는 영역이다.

Mehrabian(1972)에 의하면, 비언어적 의사소통은 언어적 의사소통보다 덜 고의적이어서 언어적 메시지에 비해서 솔직한 느낌을 정직하게 전달하는 것으로 간주된다(Fuerst, 1984). 또한 이것은 언어적 표현보다 정직한 표현이며 정서적으로 안정되지 못하고 예민한 사람에게 특히 비언어적 요소는 더욱 더 큰 비중을 차지하며(이, 1984), 의사소통 과정중 65%정도가 비언어적 의사소통을 통해 의사 전달이 이루어진다고 한다. 이와같이 비언어적 행동은 의사소통 과정에서 진의를 전달하는 중요한 역할을 한다(Haase, 1970 ; Hall, 1968).

한편, 온정이란 인간은 본래 자신이 이해하고 존중하는 사람에게 관심을 보이는 형향이 있다는 전제하에 조력자가 피조력자에게 배려하는 비언어적 행위가 주를 이루는 것으로서(Gazda. et al., 1982), "온정은 일차적으로 몸짓, 자세, 어조, 접촉, 얼굴표정등의 다양한 행동들을 통하여 전달된다." (Gazda, Childers, Walters, 1982)고 하였으며, 이러한 행동들 속에는 대체로 말이 포함되지 않기 때문에 이들은 비언어적 의사소통이라 불리며, 또한 "온정은 일차적으로 비언어적 의사소통이라 불리며, 또한 "온정은 일차적으로 비언어적 행위 차원이다." Gerrare, Boniface과 Love, 1980)라고 하였으며 미소, 억양, 관심 기울이기(attending)를 통하여 의사소통된다고 하였다. 이 때, 관심기울리기는 간호사의 자세를 통하여 보여주는 온정이며, 그 때의 자세는 앉거나 서거나에 관계 없이 환자와의 같은 높이에서의 머리위치, 빈번한 시선의 마주침(계속적인 눈 마주침을 의미하지 않음), 정면으로 마주 대하는 자세, 환자를 향하여 약간 몸통을 기울이는 자세, 양팔을 편안히 하는 자세라고 하였다. 또한 온정을 의사소통하는데 있어서 미소, 웃음, 몸 기울이기, 고개 끄덕임은 중요하게 여겨져 왔다(Mehrabian, Ferris, 1969 ; Mehrabian, 1969 ; Mehrabian, 1969 ; Reece 와 Whitman, 1962). 이렇게 비언어적 메시지는 말과 같이 타인에게 수신되어 의미를 부여하므로 그 영향은 언어적 메시지 못지 않게 강력하다고 하였으며

조력자인 간호사가 피조력자인 환자에게 지니는 배려가 의사소통되는 것은 주로 비언어적 메시지를 통해서라고 (Gazda, 1982)하였다. 온정으로 지각되는 비언어적 행위들은 일반적인 움직임과 자세, 고개짓, 손놀림, 안면표정, 미소, 대화중 집중적인 관심을 보이는 행위, 내담자의 감정을 수긍하는 행위 등이 언급된다고 하며 (Bayes, 1972) 특히 간호사인 Hardin과 Halaris(1983)는 눈 마주침, 미소, 웃음, 몸 기울이기, 손동작, 고개 끄덕임, 팔위치, 발의 위치를 온정과 관련된 비언어적 행위로 보았으며, 이때 온정 정도가 높은 간호사는 손발의 움직임이 심하지 않으며 미소나 눈마주침 등이 좋은 반면 온정 정도가 낮은 간호사는 소리를 내어 웃거나, 눈동자의 잦은 움직임과 격한 손발의 움직임 등을 관찰할 수 있다고 하였다. 또한 홍(1987)은 간호사의 자세, 시선, 표정(미소), 억양(음성), 고개 끄덕임, 몸 기울이기(간격)를 중심으로 간호사의 온정정도를 확인하였다.

이상의 문헌을 고찰한 결과 본 연구자는 환자가 만족감을 느낄 수 있는 간호를 시행하기 위해서는 물론 기술적인 측면의 정확성을 기하여야 하겠으나 환자 자신에게 관심을 갖고 있다고 인식할 수 있게 하기 위해서는 간호사의 온정을 나타내는 비언어적 행위인 자세, 환자와의 간격, 시선의 마주침, 얼굴표정, 손동작, 고개 끄덕임을 택하여 환자가 가장 선호하는 구체적인 비언어적 온정 행위를 알아봄으로써, 환자에게 관심과 배려를 나타낼 수 있는 간호사의 온정적 행위를 확인할 수 있다고 사려된다.

C. 간호 회진과 경구 투약

최근에 들어 국민의 교육 수준이 향상됨에 따라 간호사와 환자의 관계를 추종적인 관계보다는 환자의 인격을 존중하는 일대일의 조력관계에서 그 본질과 특성을 확인하려는 노력이 활발해지고 있다. 이에 기술의 정확성을 강조하는 간호행위에 덧붙여서 개체인 환자위주의 관계를 도모할 수 있는 인간 관계에 중점을 강화시키고 있는 추세이다(김, 1986). 환자 입장에서 보면 환자의 개인적 건강요구에 대해서 간호사가 얼마나 이해하고 있는지를 확인할 수 있는 단계가 되므로 사실상 간호사로부터 기술적인 면 뿐만 아니라 대화위주의 행위를 기대하게 된다.

이에, 본 연구자가 20명의 입원 환자를 대상으로 “간호사가 환자에게 관심과 배려를 보이지 않았다고 생각되는 간호행위는 무엇이라고 생각하십니까?”의 질문에 대해 두 가지의 간호 행위를 답하게 한 사전 조사 결과, 대화

위주의 대인관계적 간호에서는 간호회진(10), 환자교육(3), 심리 간호(1)를 기술위주의 간호행위에서는 경구 투약(9), 주사(7), 활력증후(5), 개인의생(3), 처치및 치료(2)를 들고있다. 한편, 간호사가 환자를 조력할 때 행할 수 있는 간호행위를 보면 크게 대화 위주의 대인관계적 간호와 기술 위주인 행동 위주의 행위로 나눌 수 있는데(Ciske, 1974), 입원시 면담, 간호회진, 환자 교육, 심리간호등은 대화가 주를 이루는 관계 형성의 행위로 볼 수 있으며, 주사, 투약, 영양및 배설, 개인 위생, 체위및 운동, 기도유지, 처치및 치료 활력증후 측정 등은 주로 기술 위주의 행위로 볼 수 있다(이, 1979; 백, 1984). 이와 같은 사전 조사 결과와 문헌고찰을 바탕으로 모든 입원 환자가 경험할 수 있다고 사려되는 대화위주의 대인관계적 간호에서는 간호 회진 상황과 기술 위주인 간호행위에서는 경구 투약 상황을 각각 설정하게 되었다.

간호 회진은 의사소통의 한 방법으로서 간호사의 근무가 바뀔 때 환자에 관한 보고를 주고 받을 때 실제 환자를 순회하는 것으로서(홍등, 1983), 이는 간호사의 역할 중에서도 강조되고 있는 언어적, 비언어적 의사소통을 통한 환자와의 관계형성을 주로하는 것으로서 이때 간호사는 관찰 기술, 면접 기술, 해석의 기술 등을 두루 사용하여 한다(최, 1982). 간호 회진은 또한, 간호사가 환자와 관계를 형성할 수 있는 좋은 기회가 되며 총체적인 접근을 위해 간호문제를 사정하며, 그의 해결을 위한 교육을 제공할 수 있는 기제가 된다(O'Leary & Tarrant & Eckman, 1986).

그러나, 간호회진은 환자들과 충분한 의사소통을 나누기에는 시간이 많지 않으므로, 각각의 환자들을 만날 때는, 관찰을 충분히 이용하며 환자가 불편한 점을 이야기하도록 분위기를 만들며, 이 때 간호사의 태도는 너무 형식적이거나 냉정하지 않아야 하며 짧은 시간 동안이라도 환자가 얘기를 할수 있도록 온정감 있게 격려해야 한다(vestal, Kron 1971).

나이팅게일은 간호사가 환자를 방문하는 것에 대한 중요성을 제시하기도 하였으며 대화를 원하는 환자의 대화 방법이나 행동, 환자에게 해로운 대화내용에 대하여 제시하였다(김, 최, 1987).

이와같이 간호 회진은 대상자가 자신의 건강요구를 충족하도록 돕는 단계로서 간호사는 환자의 요구를 사정하고 즉각적인 문제를 확인하며 또한 그 문제를 해결하기 위하여 간호수행을 하는 간호과정을 이용하는 단계인 것이다(홍등, 1987). 그러나 본 연구자가 20명의 입원환

자를 대상으로 한 사전 조사에 의하면 환자입장에서 볼 때 간호회진은 환자가 간호사와 대화할 수 있는 유일한 기회라고 생각하고 있는 반면에 실제로는 그 상황에서는 간호사가 형식적이고 기계적인 질문이나 대화를 하므로 환자에게 관심을 갖고 있다는 태도를 찾기가 어려운 실정이라고 호소하였다.

한편, 안전하고 정확한 투약은 간호사의 가장 중요한 책임중의 하나이다(홍등, 1987). 이는 간호사-환자의 조력관계중 간호 실제면에서의 기술인 행동 중심의 단계로 볼 수 있다. 투약에 있어서의 규칙은 정확한 약을 정확한 양, 정확한 방법으로 정확한 시간에 정확한 환자에게 준다는 5가지 정확 원칙은 오래전부터 강조되어 왔다. 정확함을 확인하는 것은 고금의 다름이 없는 것이 사실이지만 개별적 간호를 위해서는 이러한 기술적인 면과 아울러 환자에게 심리적 지지를 접해야 한다는 것이 현재의 추세이다(홍, 1983).

이와 같이 환자가 기대하는 경구 투약 행위에는 기술적 간호이상으로 환자자신을 돕고 배려하는 행위가 포함되기를 기대한다. 그러나, 본 연구자가 실시한 사전 조사에 의하면 간호 행위에 대한 환자의 불만 중 하나가 경구 투약시 간호사의 태도에 관한 것으로서 간호사는 약을 전달하는데 급급하며 경구 투약시 환자를 돕고 배려하는 행위보다는 기계적이고 형식적인 간호를 행하고 있으므로 이것이 환자의 불만요소가 되고 있음을 파악할 수 있었다.

간호 회진과 경구 투약시 환자가 호소한 것을 종합해 볼 때 불만의 요소가 간호행위의 정확성이나 기술적인 측면의 미숙함 이외에도, 간호사의 비언어적 온정 행위가 환자가 기대하는 것에 미치지 못하기 때문인 것으로 사려되어 본 연구자는 간호회진과 경구 투약시의 환자가 선호하는 간호사의 비언어적 온정 행위에 대해 규명하고자 한다.

Ⅲ. 연구방법

A. 연구설계

본 연구는 환자가 선호하는 간호사의 비언어적 온정 행위를 구체적으로 파악하기 위한 연구이다.

1. 본 연구에 앞서 사전 조사에서 20명의 대상자와 “간호사가 환자에게 관심과 배려를 보이지 않았다고 생각되는 간호행위는 무엇이라고 생각하십니까”의 질문에 대해 면담한 결과 환자는 간호회진과 경구 투약 행위

에서 간호사들이 관심과 배려를 보이지 않았다고 호소하였다.

2. 본 연구에서는 간호사의 비언어적 온정 행위를 구체적으로 파악하기 위해, 사전 조사에서 가장 높은 분포를 보여준 간호 회진과 경구 투약시 간호사의 비언어적 온정 행위인 자세, 환자와의 간격, 시선의 마주침, 얼굴표정, 손동작, 고개 끄덕임을 택하여 조사하였다.

B. 연구대상

본 연구의 대상은 서울시내 A 대학병원에 입원하고 있는 환자중, 아래의 연구 대상 기준에 적합한 환자를 선별하였다.

1. 연구 목적을 이해하고 본 연구에 참여를 수락한 자
2. 20세 이상의 성인 환자로서 입원한지 3일이 경과한 자
3. 응급 상태가 아니어서 질문지의 내용을 이해하고 응답할 수 있는 자

C. 자료수집 기간 및 방법

자료 수집 기간은 1990년 3월 25일부터 4월 20일까지 총 27일간이었고 총 73명을 면담하여 자료로 사용하였다. 이에 앞서 사전조사는 1990년 3월 10일부터 12일까지 3일간이었고 20명을 대상으로 하였다.

자료수집 방법은 본 연구자가 구조적이며 개방적인 질문 내용을 구성하였고, 직접 면담을 통해 자료를 수집하였다.

D. 연구도구

본 연구의 도구는 본 연구자가 문헌 고찰과 사전 조사를 통하여 연구 목적에 맞도록 고안한 것으로서 간호사의 비언어적 온정 행위를 볼 수 있는 자세, 환자와의 간격, 시선의 마주침, 얼굴 표정, 손동작, 고개 끄덕임의 항목에 대해 간호 회진시와 경구 투약시의 상황에 대해 개방형 질문지를 작성하였다.

E. 자료분석

수집된 자료는 간호사의 비언어적 온정 행위를 파악하기 위해 빈도와 백분율을 사용하였고, 대상자의 일반적인

특성과 간호회진시와 경구 투약시의 환자가 선호하는 간호사의 비언어적 온정 행위와의 관계를 알아보기 위해 X^2 -test를 하였다.

IV. 연구 결과 및 논의

1. 간호 회진시 환자가 선호하는 간호사의 비언어적 온정 행위

환자가 선호하는 온정을 나타내는 비언어적 행위인 자세는 환자와 정면으로 선 자세로 답한 사람이 49.3% (36명), 환자와 정면으로 앉은 자세로 답한 사람이 50.3% (37명)으로 서로 비슷한 분포를 보였다(표1 참조).

Ekman과 Friesen(1969) 및 홍(1987) 등에 의하면 일반적인 자세가 상대방과의 축진적 관계를 형성하는데 주요한 요소가 된다고 주장하였다.

Egan(1975)은 상대방과 정면으로 마주보는 자세는 상대방에게 관심을 가지고 이야기를 할 수 있다는 것을 의미한다고 하였으며, Bayes(1972)에 의하면 응답자 중 전원이 상담자가 마주대하는 자세가 온정이 내포된 비언어적 행위라고 답하였다. 이는 본 연구에서 마주보며 앉은 자세에서 온정감을 느낀다고 한 것과 일치하며 마주대하는 자세가 온정감에 있어 주요한 요소가 된다는 것을 보여주고 있다.

이에 본 연구 결과에서 환자들이 간호 회진시 간호사가 의사소통을 충분히 할 수 없을 정도로 바쁘다고 인식하고 있으면서도 실제로는 간호사와 정면으로 앉은 자세를 원하고 있으며 간호사가 선 자세라고 답한 대부분의 환자들은 간호사가 바쁜 업무중인 상황에서 앉는다는 것은 불가능하다고 보기 때문이라고 답하였다.

환자와의 간격은 대부분의 대상자인 93.2%(68명)는 1m 이내인 침대 곁에서 의사소통하는 것을 선호하였다. Hall(1969)과 홍등(1987)은 의사소통시의 간격을 친밀한 관계의 의사소통(7.5-45.0cm), 개인적인 관계의 의사소통(0.4-1.2m), 사회적인 관계의 의사소통(1.2-3.7m), 공식적인 관계의 의사소통(3.7m 이상)의 4가지 형태로 분류하였는데 이에 비추어 볼 때 본 결과에서의 침대 곁에서의 간격(1m 이내)은 개인적인 관계의 의사소통(0.4-1.2m)으로 볼 수 있다.

한편, Kadushin(1983)에 의하면 면접시의 면접자와 면접자의 간격은 일반적으로 1.5-2.5m의 범주이며, 그 거리는 참가자들이 상담에 열중할 경우에 상대방에게 몸을 앞으로 기울이거나 그 반대의 경우에 몸을 뒤로

제치는 경우 등에 따라 약간씩 차이를 가져온다고 하였으며 이는 또 문화에 따라 차이를 가져온다고 하였다. 한국의 경우, 김(1986)의 연구에 의하면 몸통이 앞으로 20도 정도 굽은 상태에서 내담자가 온정감을 느낀다고 하였으며 이는 한국인들이 면담상황에서도 좀 더 가까운 거리에서 온정감을 느끼는 것으로서, 본 연구 결과와 일치한다고 생각되며, 환자를 대상으로 한 간호사인 홍(1987)의 연구에서도 의사소통시 간호사가 가깝게 있는 것에서 온정감을 느낀다고 한 것과 일치하였다. 한편, 간호 회진시에 환자들은 간호사들이 침대 끝에서 스쳐 지나가듯이 간호 회진을 하는 것에서 불쾌감을 느낀다고 하였다. 이에 본 연구 결과에서 많은 환자가 있는 병실 상황을 고려해 볼 때, 환자들은 간호회진시에 간호사가 침대결의 1m 이내 간격으로 회진하는 것이 간호사가 그들과 개인적인 의사소통을 원활히 할 수 있을 뿐만 아니라, 환자에게 높은 온정감을 지니고 있다고 생각한 다.

시선의 마주침에서는 눈과 환부를 번갈아 보는 것이 41.1%(30명)로 가장 많은 분포를 보였으며, 눈은 34.2%(25명), 얼굴과 목주위를 번갈아 보는 것은 24.7%(18명)였다.

일반적인 면담 상황에서의 시선의 마주침은 상대방과의 눈의 마주침을 의미하는데 문화적 차이에 따라서 눈 마주침의 정도가 다르다는 것은 여러 연구에 의해 밝혀진 바 있는데 흑인이나 아세아인들은 백인들에 비해 눈 접촉을 덜 하며 특히 한국인의 경우, 바로 쳐다보는 것은 무례한 것으로 간주하기도 한다(Kadushin, 1983)고 하였다. 홍등(1987)에 의하면 눈의 마주침은 일반적으로 상호작용이 긴밀할 때는 의사소통하는데 방해되지 않지만 때로는 방해요소가 될 수 있다고 하였다. 이는 본 연구 결과에서 간호회진시 원활한 의사소통을 위해서 환자들은 간호사들이 그들의 눈과 환부를 번갈아 보는 것을 선호한 것과 일치한다고 생각된다.

이를 종합해 보면, 한국인 환자는 상대방의 눈을 똑바로 마주치는 것은 어렵다고 생각하는 반면에, 간호사들이 자신들의 눈과 환부를 번갈아 보는 것을 선호하는 것이 바로 쳐다보는 것에서 의사소통에 방해를 받는다고 생각하는 한편, 자신들의 환부에 대한 관심의 정도가 높기 때문에 간호사들이 눈과 환부를 번갈아 봄으로써 그들에게 관심을 갖고 있는 것으로 인식한다고 생각된다.

신체중 가장 표면적인 부분으로서 다양한 표현을 하는 얼굴 표정은 미소가 97.3%(71명)로 가장 높은 분포를 보였다.

이는 Gladstein(1974), Bayes(1972), Hardin, Halaris(1983)의 연구 결과와 일치한 것으로 이들은 미소가 면담시의 중요한 비언어적 의사소통이라고 보았으며, 특히 Bayes(1972)는 미소가 인간 상호작용에 있어 온정을 나타내는 가장 중요한 비언어적 요소로 보았다. 또한, 간호사인 홍(1987)의 연구에서도 미소는 온정을 나타내는 구성요소로 보았다. 이에 환자들은 문화적 차이에 관계 없이 간호사에게서는 미소면 표정에서 온정감을 높게 지각 하는 것으로 생각된다.

간호사의 비언어적 온정 행위로서의 손동작은 가벼운 손동작이 41.1%(30명)였고, 환부를 만져봄이 38.4%(28명)였다.

Hardin과 Halaris(1983)에 의하면, 온정 정도가 높은 간호사가 손발의 움직임이 적절하다고 하였으며, Bayes(1973)에 의하면 가벼운 손동작에서 온정을 느낀다고 89%의 응답자가 답한 것으로 볼 때, 이는 본 연구 결과에서 가벼운 손동작에서 온정감을 느낀다고 한 것과 일치한다고 생각된다. 그러나, 면담상황에서의 김(1986)의 결과에서는 팔을 의자의 팔걸이에 놓아두는 것이 내담자가 온정감을 느낀다고 나타났는데, 이는 본 연구결과와 물리적 상황이 다르기 때문인 것으로 생각된다.

특히, 환부를 접촉하는 것에 높은 비율이 나타난 것은 접촉 그 자체가 간호사-환자의 의사소통 과정을 촉진시켜 주며 불안감을 감소시키며 안전성과 온정감을 강화시켜준다는 Barnett(1972)와 McCarkle(1974)과 Rubin

(1963)과 Weiss(1979)의 주장을 고려할 때 환자들은 환부의 접촉에서 간호사에 대한 온정감을 높게 느끼는 것으로 생각된다.

고개 끄덕임에서는 환자의 말에 수긍의 끄덕임을 보이는 것이 비언어적 온정 행위로 보아 69.9%(51명)가 답하였다. 이는 Bayes(1972)와 Hardin과 Halaris(1983)의 연구 결과와 일치하였다.

Bayes(1972)에 의하면 고개 끄덕임이 온정을 내포한 해위라고 67%의 응답자가 답하였으며, Hardin과 Halaris(1983)의 결과에서는 약간의 고개 끄덕임이 높은 온정을 지닌 비언어적 행위라고 하였다. 한편, 홍(1987)의 연구에서는 잦은 고개 끄덕임을 보이는 것이 온정의 행위라고 본 것과는 달리 본 연구 결과에서는 환자들이 그들과 대화할 때 형식적인 고개 끄덕임보다는 그들의 말에 수긍의 끄덕임을 보이는 것으로써 간호사가 그들에게 높은 관심을 가지고 있다고 생각하며, 그러한 수긍의 고개 끄덕임을 온정을 나타내는 행위로 보는 것으로 나타났다.

이상의 연구 결과에서 환자들은 간호회진시에 환자들이 선호하는 비언어적 온정 행위로는 환자의 침대결의 1m 이내의 간격에서 정면으로 앉거나 또는 정면으로 선 자세로써 환자의 얼굴 또는 환부를 보며 미소면 표정으로 가벼운 손동작을 하며 환자의 말에 수긍의 끄덕임을 보이는 것으로 나타났다.

<표1> 간호 회진시 환자가 선호하는 간호사의 비언어적 온정 행위

변 수	실수	백분율(%)
자세	환자와 정면으로 앉는 자세	37 50.7
	환자와 정면으로 선 자세	36 49.3
환자와의 간격	침대결에서의 간격(1m 이내)	68 93.2
	침대끝에서의 간격(1m 50cm)	3 4.1
	상관 없음	2 2.7
시선의 마주침	눈과 환부를 번갈아 봄	30 41.3
	눈	25 34.2
	얼굴과 목주위를 번갈아 봄	18 24.7
	상관 없음	0 0
얼굴표정	미소면 표정	71 97.3
	진지한 표정	2 2.7
	상관 없음	0 0
손동작	가벼운 손동작	30 41.1
	환부를 만져본다.	28 38.4
	환자 어깨에 손을 얹는다.	2 2.7
	상관 없음	13 17.8
고개 끄덕임	환자의 말에 수긍의 끄덕임	51 69.9
	상관 없음	22 30.1

2. 경구 투약시 환자가 선호하는 간호사의 비언어적
온정 행위

간호사의 경구 투약시 간호사의 비언어적 온정 행위인 자세는 환자 곁에 서서 약을 먹는 것을 확인한다가 58.9%(43명)이고 환자 옆에 서서 약을 먹도록 돕는다가 23.3%(17명)이며 환자에게 약 먹는 것을 알리고 나간다가 17.8%(13명)로 나타났다<표2 참조>.

이는 현행의 투약시에 간호사가 환자에게 약을 주는 것에만 급급한데 반하여, 환자들은 자신이 약을 먹는 것까지 확인 하는 것을 선호하였다는 것으로 간호사가 투약의 원칙에 따라 환자에게서 약을 먹는 동안 머무르는 것을 관심을 갖고 배려하는 온정적 행위로 생각하며, 이는 투약시에 간호사가 꼭 지켜야할 사항으로서 매우 의의 있는 결과라고 사려된다.

환자와의 간격은 침상 옆에 서서 손이 닿을 수 있는 간격(1m)이 64.4%(47명)에 달하였다. 이는 환자의 손을 닿을 수 있을 만큼 가까운 곳에 와서 그들이 약 먹는 것을 확인하며, 때로는 도와주는 것을 간호사에게 바라며 이를 간호사의 비언어적 온정 행위로 본다고 생각된다.

시선의 마주침은 눈이라고 답한 사람은 58.9%(43명)이고 다음으로 눈과 환부는 9.6%(7명)이었다.

이는 간호회진시의 연구 결과와 차이를 보였는데, 경구 투약시에는 약을 먹는 것에 중점을 두며, 미리 투약을 알리는 눈 마주침에서 간호사에게서 온정감을 느끼는

것으로 사려된다.

얼굴 표정은 미소가 94.5%(69명)로 가장 선호도가 높게 나타났다.

이는 앞의 연구 결과와 일치되며, 환자들은 간호사가 항상 미소를 띤 표정으로 간호행위를 하는 것을 선호하는 것으로 나타났다.

손동작으로는 약을 손에 쥐어 줌이 64.4%(47명)이고, 약을 침대 옆 탁상(bed side table)에 놓음이 17.8%(13명)이며, 상관 없음은 17.8%(13명)의 분포를 보였다. 이상의 결과는 환자들이 약을 침대 곁 탁상(bed side table)이나 다른 곳에 놓기보다는 그들의 손에 쥐어줌으로서 간호사가 자신들에게 관심을 갖는 행위를 인식하고 있었다.

마지막으로 고개 끄덕임은 환자의 질문시의 고개 끄덕임이 32.9%(24명)이고 상관 없음이 67.1%(49명)로 나타났는데 이는 경구 투약시에 환자들이 간호사와 의사소통이 거의 없다고 생각하기 때문인 것으로 보인다.

이상과 같은 결과에서 환자들은 경구 투약시에 간호사가 침상옆에서 손이 닿을 수 있는 간격(1m 이내)에서 투약을 암시하는 눈의 마주침과 함께 미소면 얼굴 표정으로 약을 환자의 손에 쥐어주고 환자 곁에서 약을 먹는 것을 확인하는 행위에서 간호사에게서 온정감을 느끼는 것으로 보여진다.

<표2> 경구 투약시 환자가 선호하는 간호사의 비언어적 온정 행위

변 수	실수	백분율(%)
자세	환자 옆에 서서 약을 먹는 것을 확인한다	43 59.0
	환자 옆에 서서 약을 먹도록 돕는다	17 23.2
	환자에게 약 먹는 것을 알리고 나간다	13 17.8
환자와의 간격	환자 옆에 서서 손이 닿을 수 있는 간격(1m)	47 64.4
	환자 옆에 서서 약을 먹여줄 수 있는 간격(50cm)	17 23.3
	상관없음	9 12.3
시선의 마주침	눈	43 58.9
	얼굴과 목주위를 번갈아 봄	17 23.3
	눈과 환부를 번갈아 봄	7 9.6
	상관없음	6 8.2
얼굴 표정	미소면 표정	69 94.5
	진지한 표정	3 4.1
	상관 없음	1 1.4
손동작	약을 손에 쥐어줌	47 64.4
	약을 bed side table에 놓음	13 17.8
	상관 없음	13 17.8
고개 끄덕임	환자의 질문시의 고개 끄덕임	24 32.9
	상관 없음	49 67.1

이상의 연구 결과는 투약시의 5가지 정확 원칙인 정확한 약, 정확한 양, 정확한 방법, 정확한 시간, 정확한 환자와 함께 투약은 환자를 확인한 후 약을 내어 주고 환자가 완전히 약을 삼킨후에 간호사는 자리를 떠나야 하며 그에 따라서는 환자를 일어나 앉히거나 또는 한옆으로 눕게하여 약이나 물을 삼키는 것도 도와야 한다(홍등, 1987)고 한 원칙에 따라서 투약 행위를 해야겠으나, 사전 조사에서 기술적 간호 행위로 구분되는 경구 투약시 간호사의 행위에 대해 가장 높은 불만을 가지고 있다는 것을 감안해 볼 때, 간호사는 투약시 정확성 뿐만아니라 비언어적 온정 행위의 중요성을 인식하여 경구 투약을 해야 할 것으로 사려된다.

3. 대상자의 일반적 특성과 간호회진시와 경구투약시의 환자가 선호하는 간호사의 비언어적 온정 행위와의 관계

대상자의 일반적 특성과 간호회진시와 경구투약시의 환자가 선호하는 간호사의 비언어적 온정 행위와의 관계를 $p < .05$ 수준에서 분석한 결과는 <표3>과 같다.

대상자의 일반적 특성과 간호 회진시 환자가 선호하는 간호사의 비언어적 온정 행위와의 관계를 보면 자세, 손동작, 고개끄덕임에서는 유의한 관계를 보이지 않았으나 대상자의 연령에 따른 환자와의 간격에서($p=0.010$) 교육정도에 따른 환자와의 간격에서($p=0.026$) 입원한 과에 따른 시선의 마주침과($p=0.017$) 얼굴 표정($\chi^2=0.010$)에서 유의한 차이가 있음을 나타내었다.

대상자의 연령과 환자와의 간격의 관계에서는 대부분의 환자들이 침대결에서의 간격(1m 이내)을 선호하고 있으나, 침대끝에서의 간격(1m 50cm)은 40대에서 선호하는 것으로 볼 수 있다. 교육정도와 환자와의 간격의 관계를 보면 대부분의 환자들은 침대 결에서의 간격을 선호하고 있으나, 침대끝에서의 간격은 교육정도가 대졸

이상인 대상자가, 상관 없음은 중졸이하인 대상자가 선호하는 것으로 볼 수 있다. 입원과 시선의 마주침의 관계를 보면 내과에서는 얼굴과 목주위를 번갈아 보는 것을 선호하고 외과와 비뇨기과에서는 눈을 보는 것을 선호하며, 정형외과와 피부과에서는 눈과 환부를 번갈아 보는 것을 선호하는 것으로 나타났다. 입원 병동과 얼굴 표정과의 관계를 보면 대부분의 환자들은 미소 먼 표정을 선호하고 있으나, 외과와 흉부외과에서는 진지한 표정도 선호하는 것으로 나타났다.

대상자의 일반적 특성과 경구 투약시의 환자가 선호하는 간호사의 비언어적 온정 행위와의 관계를 보면 자세, 환자와의 간격, 시선의 마주침, 손동작, 고개끄덕임에서는 유의한 관계가 없는 것으로 나타났으나 대상자의 연령에 따른 얼굴 표정의 관계($p=0.044$)에서는 입원 기간에 따른 얼굴 표정($p=0.043$)에서는 대상자의 입원 과에 따른 얼굴 표정과의 관계에서($p=0.0004$)는 유의한 차이가 있음을 나타내었다.

대상자의 연령과 얼굴 표정의 관계에서는 40대에서 미소 먼 표정을 선호하였다. 입원 기간과 얼굴 표정과의 관계에서는 1주 이상-4주 미만의 환자군이 진지한 표정을, 4주 이상인 환자군에서는 상관없음을 선호하였다. 입원 병동과 얼굴 표정의 관계를 보면, 외과, 비뇨기과, 흉부외과에서 진지한 표정을 선호하는 것으로 나타났다.

그러나, 이와같은 결과는 본 연구자가 대상자의 일반적 특성을 고려하여 각각의 일반적 특성에 관하여 같은 분포로서 연구한 결과가 아니므로, 결과의 분포에 있어서 확대 해석함에 한계가 있다. 그러므로, 대상자의 일반적 특성과 간호회진시와 경구 투약시의 환자가 선호하는 간호사의 비언어적 온정 행위와의 관계를 알아보기 위해서는 각각의 대상자의 일반적 특성에 따라서 같은 분포로서의 연구가 이루어져야 할 것으로 사려된다.

〈표 3〉 대상자의 일반적 특성과 간호회진 및 경구투약시 환자가 선호하는 비언어적 온정행위와의 관계

대상자의 일반적 특성	간호회진시 비언어적 온정행위		환자위의 간격		시선의 마주침		X ²	P	언급과목주어 상관없음 를 번갈아 분	X ²	P
	환자가 선호하는 간호사의 침대끝에서의 침대끝에서의 상관없음 간격(1m 이 간격(1.5m)내)	비언어적 온정 행위	간격(1m 이 간격(1.5m)내)	상관없음	논과 환부를 번갈아 볼	논					
연 령	20(29.4)	0	0	0	10(33.3)	7(28.0)			2(11.1)	0	
30-39	19(27.9)	0	0	0	9(30.0)	8(32.0)			3(16.7)	0	
40-49	15(22.1)	3(100.0)	0	0	5(17.7)	5(20.0)	16.729	0.010**	8(44.4)	0	7.444 0.281
50-60	14(20.6)	0	2(100.0)		6(20.0)	5(20.0)			5(27.8)	0	
성 별	남	40(58.8)	28(66.7)	1(50.0)	0.240	11(44.0)	10(55.6)	0.832	10(55.6)	0	4.957 0.083
여	28(41.2)	1(33.3)	1(50.0)		8(26.7)	14(56.0)			8(44.4)	0	
교육정도	중졸이하	11(16.2)	1(33.3)	2(100.0)	10.993	7(23.2)	5(20.0)	0.026**	2(11.1)	0	1.916 0.751
고 졸	30(44.1)	0	0		10(33.3)	11(44.0)			9(50.0)	0	
대졸(초대포함)이상	27(39.7)	2(66.7)	0		13(43.3)	9(16.0)			7(38.9)	0	
결혼상태	기 혼	49(72.1)	3(100.0)	2(100.0)	1.888	21(72.0)	18(72.0)	0.388	9(50.0)	0	1.115 0.572
미 혼	19(27.9)	0	0		9(30.0)	7(28.0)			3(16.7)	0	
기 타	0	0	0		0	0			0	0	
종 교	유 무	38(55.9)	1(33.3)	1(50.0)	0.608	13(43.3)	18(72.0)	0.737	9(50.0)	0	4.745 0.093
무	30(44.1)	2(66.7)	1(50.0)		17(56.7)	7(28.0)			9(50.0)	0	
직 업	전문기술 및 관련직 종사자	12(17.6)	1(33.3)	1(50.0)	0.608	13(43.3)	18(72.0)	0.737	9(50.0)	0	4.745 0.093
행정 및 사무직 종사자	14(20.6)	1(33.0)	0		9(30.0)	3(12.0)			3(16.7)	0	
판매 및 서어비스직 종사자	11(16.2)	0	1(50.0)		4(13.3)	3(12.0)			5(27.8)	0	
농업, 축산업, 임업, 수산업 및 수렵업 종사자	6(8.8)	0	0		3(10.0)	3(12.0)			5(27.8)	0	
생산 및 관련종사자 운수장비 운전사 및 단순노동자	7(10.3)	0	0		4(13.3)	1(4.0)			2(11.1)	0	
무 직	18(26.5)	1(33.3)	1(50.0)		5(16.7)	9(36.0)			6(33.3)	0	
입원기간	1주미만	32(47.1)	1(33.3)	0	3.646	12(40.0)	13(52.0)	0.455	8(44.4)	0	3.056 0.548
1주이상-4주미만	22(32.4)	2(66.7)	1(50.0)		9(30.0)	9(36.0)			7(38.9)	0	
4주이상	14(20.6)	1(33.3)	1(50.0)		5(16.7)	9(36.0)			3(12.0)	3(16.7)	0
입원과 외과	16(44.4)	0	0		4(13.3)	5(29.4)			7(38.8)	0	0.452 0.017**
외과	29(29.4)	2(66.7)	1(50.0)		7(23.3)	11(44.0)			5(27.8)	0	
정형외과	19(27.9)	0	0		12(63.2)	4(16.0)			3(16.7)	0	
이비인후과	2(2.9)	0	0		2(6.7)	0			0	0	
성형외과	3(4.4)	0	0		2(6.7)	0			0	0	
비뇨기과	6(16.6)	0	1(15.0)		0	5(20.0)			2(11.1)	0	
피부과	1(1.5)	0	0		0	5(20.0)			2(11.1)	0	
흉부외과	1(1.5)	1(33.3)	1		1(3.3)	0			1(5.6)	0	

경구투약시 비언어적 인정행위

대상자의 일반적 특성	언론표정				입문표정				P
	미소면 표정	진지한 표정	상관없음	X ²	미소면 표정	진지한 표정	상관없음	X ²	
연령	19(26.8)	0	0	6.283	14(20.3)	3(100.0)	1(100.0)	12.939	0.044**
20-29	20(28.2)	0	0		14(20.3)	3(100.0)	1(100.0)		
30-39	16(22.5)	2(100.0)	0		14(20.3)	3(100.0)	1(100.0)		
40-49	16(22.5)	0	0		16(23.2)	0	0		
50-60	42(59.2)	1(50.0)	0	0.067	41(59.2)	2(66.7)	0	1.515	0.468
남	29(40.8)	1(50.0)	0	0.488	28(40.6)	1(33.3)	1(100.0)	2.655	0.617
여	14(19.7)	0	0		14(20.3)	0	0		
중졸이하	29(40.8)	1(50.0)	0		28(40.6)	1(33.3)	1(100.0)		
고졸	28(39.4)	1(50.0)	0		27(39.1)	2(66.7)	0		
대졸(초대포함)이상	52(73.2)	2(100.0)	0	0.723	50(72.5)	3(100.0)	0	1.489	0.475
미혼	19(26.8)	0	0		19(27.5)	0	0		
기혼	0	0	0		0	0	0		
직업	39(54.9)	1(50.0)	0	0.193	38(55.1)	1(33.3)	1(100.0)	1.384	0.500
사무	32(45.1)	1(50.0)	0		31(44.9)	2(66.7)	0		
전문기술 및	13(18.3)	0	0		13(18.8)	0	0		
관리직 종사자	14(19.7)	0	0		13(18.8)	2(66.7)	0		
행정 및 사무직	12(16.9)	0	0		12(17.4)	0	0		
종사자	6(8.5)	0	0	2.321	6(8.7)	0	0	7.617	0.660
판매 및 서어비	7(9.9)	0	0		(10.1)	0	0		
스직 종사자	19(26.8)	1(50.0)	0		18(26.1)	1(33.3)	1(100.0)		
농업, 축산업, 임업, 수산업 및 수렵업 종사자	33(46.5)	0	0		7(10.1)	0	0		
생산 및 관련종	23(32.4)	2(100.0)	0	3.948	22(31.9)	3(100.0)	0	9.846	0.043**
사자 운수장비	15(21.1)	0	0		18(26.1)	0	1(100.0)		
운전자 및 단순 노동자									
무직	19(26.8)	1(50.0)	0		18(26.1)	1(33.3)	1(100.0)		
임원기간	33(46.5)	0	0		7(10.1)	0	0		
1주미만	23(32.4)	2(100.0)	0		22(31.9)	3(100.0)	0		
1주이상~4주미만	15(21.1)	0	0		18(26.1)	0	1(100.0)		
4주이상									

경구투약시 비언어적 온정행위						
대상자의 일반적 특성	간호회진시			일몰표징		
	미소면 표징	진지한 표징	상관없음	X ²	P	
	미소면 표징	진지한 표징	상관없음	X ²	P	
임원 과	17(23.9)	0	0	0.501	0.010**	16(23.2) 0 0
내 의 과	22(31.0)	1(50.0)	0			22(31.9) 1(33.3) 0
장형외과	19(26.8)	0	0			19(27.5) 0 0
이비인후과	2(2.8)	0	0			2(2.9) 0 0
성형외과	3(4.2)	0	0			2(2.9) 0 0
비뇨기과	6(8.5)	0	0			6(8.7) 1(33.3) 0
피부과	1(1.4)	0	0			1(1.4) 0 0
흉부외과	1(1.4)	1(50.0)	0			1(1.4) 1(33.3) 0

V. 결론 및 제언

A. 결 론

본 연구는 한국인의 특성을 고려한 간호사-환자 관계에서 중요하다고 사려되는 온정에 관한 것으로써, 서울 시내 A 대학 병원에 입원한 지 3일이 경과한 성인 환자 73명을 대상으로 본 연구자가 병실을 방문하여 직접 면접을 통하여 자료를 수집하였다. 연구도구는 환자가 선호하는 간호사의 비언어적 온정 행위를 측정하기 위하여 본 연구자가 문헌 고찰에 준하여 고안한 것으로서 자세, 환자와의 간격, 시선의 마주침, 얼굴표정, 손동작, 고개 끄덕임의 항목으로 설정하여 모든 입원환자들이 경험가능한 간호회진시와 경구 투약시의 두 상황을 택하게 되었다.

자료수집 기간은 1990년 3월25일부터 4월20일까지 총 27일간이었으며 수집된 자료는 실수와 백분율과 χ^2 -test로 분석하였다.

본 연구를 통하여 얻은 결과는 다음과 같다.

1. 간호회진시의 환자가 선호하는 비언어적 온정 행위

본 연구에서 간호회진시 환자가 선호하는 간호사의 비언어적 온정 행위로는 자세에서 환자와 정면으로 앉은 자세가 50.7%(37명)였고, 정면으로 선 자세는 49.3%(36명)이며, 환자와의 간격은 침대 곁에서의 간격(1m 이내)이 93.2%(68명)의 분포를 보였으며, 시선의 마주침은 눈과 환부를 번갈아 보는 것이 41.1%(30명)로 나타났다. 얼굴 표정은 미소면 표정에 97.3%(71명)였으며, 손동작은 가벼운 손등작이 41.1%(30명)였고, 고개 끄덕임은 환자의 말에 수긍의 끄덕임에 69.9%(51명)의 분포로 나타났다.

2. 경구 투약시의 환자가 선호하는 간호사의 비언어적 온정 행위

본 연구에서 경구 투약시의 환자가 선호하는 간호사의 비언어적 온정 행위로는 자세에서 환자옆에서 서서 약을 먹는 것을 확인한다가 58.9%(43명)였고, 환자와의 간격은 환자옆에 서서 손이 닿을 수 있는 간격(1m)이 64.4%(47명)였으며, 시선은 눈을 보는 것이 58.9%(43명)의 분포를 보였다. 얼굴 표정은 미소면 표정에 94.5%(69명)였으며, 손동작은 약을 손에 쥐어주는 것에 64.4%(47명)였고, 경구 투약시 고개 끄덕임은 상관 없음이

67.1%(49명)의 분포로 나타났다.

3. 대상자의 일반적 특성과 간호회진시와 경구투약시의 환자가 선호하는 간호사의 비언어적 온정 행위와의 관계

대상자인 일반적인 특성과 간호 회진시 환자가 선호하는 간호사의 비언어적 온정 행위와의 관계를 보면, 대상자의 연령에 따른 환자와의 간격에서 유의한 차이가 있음을 나타내었으며($p=0.010$), 교육 정도에 따라 환자와의 간격에서 유의한 차이가 있으며($p=0.026$), 입원 병동에 따라서는 시선의 마주침과($p=0.017$) 얼굴 표정($p=0.010$)에서 유의한 차이가 있음을 나타내었다.

대상자의 일반적인 특성과 경구투약시의 환자가 선호하는 간호사의 비언어적 온정행위와의 관계를 보면, 대상자의 연령에 따른 얼굴 표정의 관계($p=0.044$)에서, 입원 기간에 따른 얼굴 표정($p=0.043$)에서 대상자의 입원 병동에 따른 얼굴 표정과의 관계($p=0.0004$)에서 유의한 차이가 있음을 나타내었다.

이상의 연구 결과에서 간호사는 간호회진시와 경구투약시 환자가 선호하는 구체적인 비언어적 온정 행위를 이해하고 수행하므로써 대상자가 만족할 수 있는 간호수행을 행할 수 있을 뿐 아니라 간호사와 환자간의 신뢰를 증진시키는 관계가 지속되어 보다 바람직한 전인 간호를 수행하는데 그 기틀을 제공할 수 있다고 사려된다.

B. 제 언

본 연구 결과를 기초로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 간호사의 온정을 나타내는 비언어적 행위를 규명하기 위해서는 보다 다양한 간호 상황에서 연구가 시도되어야 한다고 사려된다.
2. 간호사의 온정에 대한 포괄적이고 현상학적인 연구가 요구된다.

참 고 문 헌

- 김란희, 상담자의 비언어적 행동이 촉진적 조건(공간, 존중, 온정)에 미치는 효과, 계명대학교 교육대학원, 1986.
- 김명자, 간호사-환자관계에서 공감에 대한 탐색적 연구, 중양의학, 1989, 54(7), 445-453.
- 김문실, 촉진적 관계형성 교육이 간호사의 돕는 행위와

- 환자의 자기노출 행위에 미치는 영향, 이화여자대학교 대학원, 1984.
- 김문실, 간호사의 돕는 행위와 환자의 자기노출행위에 관한 연구, 대한간호학회지, 1986, 16(3), 97-106.
- 김문실, 촉진적 관계 차원의 구성요소에 대한 신뢰도 및 타당도 검정에 관한 연구, 간호과학, 1990, 1(창간호), 96-108.
- 김조자, 최영희, 나이팅게일(Notes on Nursing) : 간호에 대한 소견, 서울 : 고려의학, 1987.
- 김주영의 공저, 한국인의 뿌리, 서울 : 사회발전연구소, 1984.
- 문인숙, 김만두 역, 사회 사업 면접의 기법, The Social Work Interview by Alfred Kadushin(1983), 서울 : 홍익제, 1986.
- 문희자, 변창자, 박성애, 간호 관리학, 서울 : 수문사, 1984.
- 배용광, 변시민, 한국 사회의 규범 문화, 서울 : 한국정신문화연구원, 1984.
- 백순임, 환자 분류에 따른 적정간호인력 추정에 관한 연구, 고려대학교 대학원, 1984.
- 변영순, 김남선(1990), 돌봄 개념의 의미에 관한 연구, 간호과학, 1990, 1(창간호), 84-95.
- 신기철, 신용철, 새 우리말 큰사전, 서울 : 삼성 출판사, 1983.
- 유은광, 이정섭, 전정자, 간호사, 환자, 의사간의 간호역할 기대 비교연구, 대한간호, 1984, 23(2), 37-47.
- 이계숙, 간호업무 중요도와 수행한 간호업무의 만족도에 관한 일 연구, 연세대학교 교육대학원, 1979.
- 이규태, 한국인의 의식구조 IV, 서울 : 신원문화사, 1983.
- 이선옥, 입원초기 환자-간호사의 촉진적 관계와 환자의 자기노출 및 반응에 관한 연구, 연세대학교 대학원, 1987.
- 이어령, 신한국인-어디를 향해 왜들 이렇게 뛰고 있는가?, 서울 : 문학사상사, 1986.
- 이정섭, 정신질환자의 효과적인 의사소통, 월간간호, 1984, 86(5).
- 이형득, 인간관계 훈련의 실제, 서울 : 중앙적성 출판사, 1982.
- 이형득, 설기분, 조력기술의 실제, Human Relations development by Gazda M, et al., (1977), 1987.
- 장인옥, 간호사의 역할개념지각과 역할수행 및 소진경험 정도와의 상관관계 연구, 연세대학교 대학원, 1986.
- 전완길, 한국인의 행동철학, 서울 : 오늘, 1987.
- 최남희, 상징적 상호작용 이론과 정신간호, 대한간호, 1981, 20(3), 37-41.
- 최창섭, 의사소통, 대한간호, 1982, 21(2), 16-24.
- 한상복, 한국인과 한국 문화, 서울 : 고려서적, 1982.
- 한상복, 차재철, 이문용, 양 춘, 안승만, 신유근, 한국문화의 연속과 변화에 관한 연구, 한국사회과학연구협의회, 1980.
- 홍근표, 정현숙, 강현숙, 오세영, 임난영, 기본 간호학 I, II, 서울 : 수문사, 1987.
- 홍순탁, 간호사의 온화성이 환자의 불안감, 조력감, 신뢰감에 미치는 영향, 부산대학교 대학원, 1987.
- 홍여신, 환자와 간호사간의 인간관계, 대한 간호, 1982, 21(2), 6-9.
- 홍옥순, 강규숙, 이정희, 기본 간호학, 서울 : 대한 간호협회 출판부, 1987.
- 황경주, 간호사의 공감에 관한 연구, 이화여자대학교 대학원, 1988.
- _____, 직종별 임금 실태 조사보고서, 노동부, 1988.
- Gerrard, B.A., Boniface, W.J., Love, B.H., Interpersonal skills for Health Professionals, Peston Publishing Company, Inc., 1980.
- Barnett, K., Theoretical construct for the concepts of touch as they relate to nursing, N.R. 1972, 21, 102-110.
- Bayes, M.A. Behavioral Cues of Interpersonal Warmth, Journal of Consulting and Clinical Psychology, 1972, 39(2), 333-339.
- Birdwhistell, R.L. Kinesics and Context, Philadelphia : University of Pennsylvania Press, 1970.
- Bordin, E.S. Psychological counseling, New York : Appleton - Century - Crofts, 1968.
- Brammer, L.M. and E.L. Shostrom, Therapeutic Psychology, 3rd ed., Englewood Cliffs, N.J. : Prentice-Hall, Inc., 1977.
- Burra, P., A.M. Bryans, The Helping Professions Group ; Interpersonal Dimensions in Health Sciences Education, J.O.M.E., 1979, 54, 36-41.
- Caracena, P. and Vicoxy J., Correlations of phenomenological and judged empathy, J.O.C.P., 1969, 16, 510-515.

- Carkhuff R., D. Kratochvil, and Friely. The effects of professional training : The communication and discrimination of facilitative conditions, *J.O.P.C.*, 1968, 15, 68–74.
- Ekarnn, P. and W.V. Friesen. Nonverbal Leakage and Clues to Deception, *Psychiatry*, 1969, 32, 88–105.
- Erica S. Robbins and Richard F. Haase. Power of Nonverbal cues in counseling Interactions : Availability, Vividness, or Salience?, *Journal of counseling Psychology*, 1985, 32(4), 502–513.
- Fuerst, E.V. et al., *Fundamentals of Nursing, The Humanities and the Science in Nursing*, Philadelphia : J.B. Lippincott, 1974.
- Gazda, G.,F. Asbury, F. Balzeri, W. Childers, and R. Walters, *Human relations developmesnt*, Boston : Allyn and Bacon Inc. 1977.
- Gazda, G.,W. Childers, R. Walters, *Interpersonal communication ; A hand for health professionals*, An aspen publication, 1982.
- Glastein G. Understanding empathy : integrating counseling, developmental and social psychological perspectives, *J.O.C.B.*, 1983, 34, 467–482.
- Hasse, R.F. and Tepper, D.T. Nonverbal components of empathic communication, *Journal of counseling Psychology*, 1972, 19, 417–424.
- Hackney. H. Facial gestures and subject expression of feeling, *Jornal of Counselling Psychology*, 1974, 21, 173–178.
- Hall, C.E. & Gormally, J. Effect of reflection, restatement, probe, and nonverbal behavior on client affect. *J.O.C.P.*, 1977, 24, 92–97.
- Helner, P.A. & Jessell, J.C. Effect of interpretation as a counselling technique, *Journal of Counseling Psychology*, 1974, 21, 475–481.
- Hills, M. and d. Knowls, Nurse level of empathy and respect in stimulated interaction with patient, *International Journal of Nursing Studies*, 1983, 20, 83–87.
- Joan G. O'Leary, Sharon T. Wendelgass and Helen Eckman Zimmerman, *Winning Strategies for Nursing Managers*, Philadelphia : J.B. Lippincott company, 1986.
- Jordan, D. *Comparison of the Effects of Didactic and Experimental Training on Accurate empathy Non-possessive Warmth and Genuineness*, Boulder, University of Colorado, Unpublished Doctoral Dissertation.
- Katherine, W.Vestal, *Management Concepts for the New Nurse*, Philadelphia : J. B. Lippincott Company.
- Kely, F.D. Communicational Significance of therapist proxemic cues, *Journal of Consulting and clinical Psychology*, 1974, 39, 345.
- Kinght, P.H. and Bair, c.K. Degree of client comfort as a function of dyadic interaction distance, *J. O.C.P.*, 1976, 23, 13–16.
- Ciske, K.L. Primary Nursing Evaluation, *A.J.N.*, 1974, 74(8), 1436–1438.
- Lamonica, E. and J. Karshmer, Empathy, educating nurses in professional practice, *J.O.N.E.*, 1978, 17(2), 3-11.
- Lamonica, E. Construct validity of an empathy instrument, *Research in nursing and health*, 1981, 4, 389–400.
- Lavelle, J.J. Comparing the effect of an affective and behavioral counselor style to client interview behavior, *Journal of Counseling Psychology*, 1977, 24, 73–177.
- Loretta Sue Bermosk L.S. and M.J. Mordan, *Interviewing in Nursing*, New York : The Macmillan Company, 1965.
- McCorkle, Ruth. Effects of touch on seriously ill patients, *N.R.*, 1974, 23, 125–132.
- Mehrabian, A. and Ferris, S.R. Inference of Attitudes from nonverbal communication in two channels, *Journal of Counselling and Clinical Psychology*, 1967, 248–252.
- Mehrabian, A. Nonverbal communication, *Nebraska Symposium on Motivation*, 1971.
- Patricia Heldt, Effect of Therapeutic Touch on Anxiety Level of Hospitalized Patients, *N.R.*, 1981, 30(1), 32–37.
- Reckelman, B. Bio–Psycho–Social Linguistics–A Conceptual Approach to Nurse–Patient Interaction, *N.R.*, 1971, 20, 398–403.
- Reece, M.M. and Whitamn, R.N., Expressive Move-

ment, Warmth, and verbal reinforcement, *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 1962, 64, 234-236.

Rubin, Reva. Maternal touch, *N.O.*, 1963, 11, 828-831.

Sally, B. Hardin, and Ann, L. Halaris, Nonverbal communication of Patients and High and Low Empathy Nurses, *JPNMHS*, 1983, 21(1), 14-20.

Tepper, D. and Hasse, R.F. Verbal and nonverbal communication for facilitative conditions, *Journal of Counseling Psychology*, 1978, 25, 35-45.

Thora Kron, *The Management of Patient Care*, Philadelphia : W.B. Saunders Company, 1971.

Travelbee, J. *Interpersonal Aspects of Nursing*, 2nd ed., Phila : F.A. Davis Co., 1971.

V. Ischudin, *Counselling Skills for Nurses*, Builliere Indall, 1982.

Watson, Jean, *Nursing ; Human Science and Human Care*, New York : National League for Nursing, 1987.

Weiss. S.J. The language of touch, *N.R.*, 1979, 28, 76-80.

-Abstract-

Patient's Preferences for Nurse's Nonverbal Expressions of Warmth During Nursing Rounds and Administration of Oral Medication

Kim, Hyung Sun · Kim, Moon Sil**

Nursing involves deep human interpersonal relationships between nurses and patients. But in modern Korea, the nurse-patient relationship tends to be ritualistic and mechanistic.

Patients usually express the hope that nurses be more tender and kind. Patients expect nurses to ex-

press their warmth especially through nonverbal behaviour. This study was conducted to identify patients' preferences for nurse's nonverbal expressions of warmth. Through the confirmation of these preferences, nurses may learn how to enhance their interpersonal relationships with patients.

Subjects for the study were 73 patients who had been admitted to a university teaching hospital for at least three days and agreed to be interviewed by the investigator.

The interactions were studied nonverbal expressions of warmth during nursing rounds and administration of oral medication.

The interview schedule was especially designed by the investigator to measure the nurse's posture, the distance between the nurse and the patient, the nurse's eye contact, facial expression, hand motion and head nodding.

Data analysis included frequencies, percentages and X^2 -test.

The results of this study may be summarized as follows :

1. Patient's preferences for nurse's nonverbal expressions of warmth during nursing rounds.

Preferred nurse's posture was sitting(50.7%) or standing(49.3%) opposite the patient. Preferred distance between the nurse and the patient was close to the bed(93.2%), less than 1m. Preferred eye contact was directed to the patient's eyes or their affected part (41.1%). Preferred facial expression was a smile(97.3%). Preferred hand motions were light gestures(41.1%). Patients preferred head nodding which approved their own opinions(69.9%).

2. Patient's preferences for nurse's nonverbal expressions of warmth during administration of oral medication.

Preferred nurse's posture was standing and waiting to confirm that the medication had been taken(58.9%).

*Ewha Womans Univ. College of Nursing.

Preferred distance from the patient was at arm's length, 0.5–1m (64.4%). Patients preferred direct eye contact (58.9%) and a smile (94.5%). Patients preferred that the nurse put the medicine directly the patient's hand (64.4%). Whether the nurse nodded her head or not was not considered important.

3. The relation of general characteristics and patient's preferences for nurse's nonverbal expressions of warmth during nursing rounds and administration of oral medication.

During nursing rounds, the age of subjects ($p=0.01$

) and the standard of education ($p=0.026$) related to the distance between the nurse and the patient. The sick hospital ward related to the eye contact ($p=0.017$) and facial expression ($p=0.010$).

During administration of oral medication, the age of subjects ($p=0.044$) and days of hospital treatment ($p=0.043$) and the sick hospital ward ($p=0.0004$) related to the facial expression.

From this study, nurses can learn what kind nonverbal expressions of warmth are preferred by patients during rounds and administration and thus will enhance nurse–patient interpersonal relationships.