



접촉 : 산부의 지지적 간호

장 춘 자

(경기간호전문대학 조교수)

— 목 차 —

1. 서 론
2. 접촉에 대한 문헌 고찰
3. 분만 상황에 있는 산부의 정서적 변화
4. 산부의 지지적 간호의 목적
5. 산부 간호에 접촉의 적용
6. 맺는말

1. 서 론

우리는 매일의 간호 업무를 수행할 때 환자와의 사이에 신체적 접촉(physical touch)을 이용한다. 그것은 주로 손을 통하여 이루어 지는 것으로, 신체 점검, 활력 증상 측정, 주사등의 처치를 할때, 응급 환자의 부축, 통증이나 불안을 가진 환자를 위로하기 위해 손을 잡아 주거나, 신생아를 돌볼 때 접촉을 이용한다. 이러한 접촉은 간호 행위에 있어 너무나 당연한 것이기 때문에, 우리는 그 중요성을 인식하지 못하며, 그것이 어떤 뜻을 가지고, 얼마나 유의한 것인가?를 느끼지 못하고 있다. 마치 공기의 중요성을 인식하지 않고 살아 가는 것과 같이 간호는 전문직이므로 간호행위를 직관으로만 행할 때는 이미 지났으며, 언제나 과학적 지지에서 얻어진 지식체를 응용한, 전문적 기술을 적용하여 환자들의 건강을 돌보려고 하고 있으며, 이러한 간호를 통하여 우리는 자신의 업무 수행에 자신감과 긍지를 가지고, 나아가서는 전문직 간호의 질적 향상을 도모하고자 노력한다.

이에 따라 본인은 우리가 매일 사용하는 접촉(touch)에 대한 문헌을 고찰하여, 인간 생활에서 접촉이 갖는 일반적인 의미와, 간호에 관련된 접촉 개념의 유의성

을 확인하여, 간호원의 접촉이 직관으로서가 아닌, 과학적 지식체의 적용이라는 인식을 가지고, 단순한 접촉이 보다 인간 이해에 바탕한 질적인 간호라는 자신감과 함께 폭넓은 접촉 간호가 환자에 주어지는 계기를 마련하고자 한다. 특히 분만상황에서 접촉의 필요성, 접촉의 의의를 확인하여 산부의 지지적 간호로서 접촉을 제공하기 위해 접촉에 대한 문헌 고찰, 분만상황에 있는 산부의 정서적 변화, 산부의 지지적 간호의 목적, 실제 산부 간호에서 접촉의 적용 등의 순으로 살펴 보고자 한다.

2. 접촉의 문헌 고찰

접촉(touch)은 비언어적 의사소통(non-verbal communication)의 한가지 형태로서, 언어적 의사소통을 보다 원활히 갖도록 보조 하기도 하지만, 접촉 자체가 강한 의사소통지 기능을 가진다.¹⁾²⁾³⁾⁴⁾⁵⁾ 여기서는 접촉자체가 갖는 의미만을 살펴보기로 한다.

접촉개념이 갖는 몇가지 특성은, 1) 의사소통의 기전을 가지고, 2) 의미를 가지며, 3) 그 의미는 경험을 통하여 학습되어지며, 4) 질(quality)를 가지며, 5) 어떤 일을 표현하고, 전달하는 뜻을 가지며, 6) 접촉자와 대상자간의 사이에 관계를 가지는 등으로 요약할수 있다.¹⁾⁶⁾ 그러나 이러한 특성은 각각 독립된 것이 아니지만 이해를 돕기 위해 분류해 본 것이다.

접촉이란 "맞 붙어 닿는 것" 즉, 신체의 어떤 부분을 만지는 것, 잡는 것으로 정의하며 접촉이 갖는 의사소통 기전은 인간이 신체에 접촉을 받으면 단순히 피부에 접촉 자극이 투입되었다는 것으로 그치는 것이 아니라, 피부의 자극 수용체(stimulating receptor)에서

☞ 지면보수교육.

접촉 자극을 받아들여, 그 메시지를 대뇌 피질(cerebral cortex)에 전달한다. 대뇌 피질에서는 전달된 감각 정보의 뜻이 무엇인가를 판단하기 위해 심사숙고의 과정을 거쳐 해석을 하며, 그 결과에 따라 긍정적이거나 부정적인 반응을 나타내게 된다. 이때 심사숙고의 과정을 접촉 지각(touch perception)이라고 하며, 이 결과에 따라 나타난 반응을 지각반응(perceptive response)이라고 하며, 이 반응으로 나타난 인간의 행위가 접촉 지각의 의미를 갖게 된다.¹⁾²³⁾²⁶⁾

접촉이 갖는 의사소통적 의미는, 인간의 정서 생활에 관련을 가진다. 인간은 유기적 개방체로서 생물학적, 심리적, 정신적, 사회적 차원을 지닌 통합적 전인체이며 자기가 속해 있는 환경속에서 사회적 삶을 영위하고 있다²⁷⁾. 사회적 삶의 과정에서 인간과의 접촉은 불가피한 것으로 편안하고 안녕된 삶을 갖기 위해 인간 상호간에 정보의 교환을 필요로 한다. 의사소통술은 정보교환의 기본이 되는 데, 접촉은 특별히 인간의 감정, 느낌, 사고 등을 교환할 때 이용된다. 즉, 타인의 접촉을 받을 때 정서에 관련된 정보—접촉자의 감정이나 느낌 등—을 지각하여 자기 내에 타인을 수용하거나 승인하며, 이해를 돕고, 자신의 정서상태에 평형을 유지하기 위해 자기의 인식과 자기정신집중(self-cathetics)을 하며, 자존을 지지하거나 억제하는 기능을 가져서 편안하고 원만한 인간관계로 안녕 상태를 갖게 한다.²⁾⁴⁾³³⁾

접촉의 의미는 경험을 통하여 학습하게 되는데 접촉에 대한 기본적인 감각인식은 유아기 때 어머니의 품음을 통하여 학습하게 된다. 조곤히 안고 젖을 먹일 때, 목욕할 때, 옷이나 기저귀를 교환할 때, 꼭 껴안아 줄 때 등, 아기의 피부에 부드럽고 만족스러운 어머니의 손길이 닿을 때 아기는 유쾌함과 안위 등의 기본적인 긍정적 감각 인식을 습득하며, 거칠은 손길, 때릴 때, 만족스러운 접촉을 받지 못할 때는 아프고 싫다는 느낌과 불안 등의 부정적 감각 인식을 습득하게 된다. 차츰 성숙하면서 다양한 접촉 경험을 통하여 이전에 알지 못하였던 접촉 인식을 배우고, 새로이 배운 것은 모두가 때때로 축적되어 타인의 접촉을 받았을 때 해석할 수 있는 잠재력으로 개인의 인격 내에 전환되어 있다. 따라서 지각 작용을 가질 때는 이것에 준거하여 판단하게 된다¹⁾⁴⁴⁾.

접촉의 질은 접촉의 기간, 부위, 행위강도, 빈도와 느낌에 따라 영향을 받는데, 접촉 기간이 짧으면, 접

촉자와의 일체감이 낮으며, 타인의 손을 오랫동안 접촉하게 하면 타인의 삶이 자기 내에 수용되고, 격려함을 인식하며, 자존이나 스스로 해결하려는 자아실현과 같은 최고 수준의 인간의 욕구를 육성하게 된다. 접촉의 부위가 사지일 때는, 타인으로부터 많은 접촉을 받으며, 그 느낌은 일반적으로 긍정적인 것이다.

그러나 몸체일 경우는 접촉을 덜 받으면서, 그 느낌은 매력과 긴밀감을 가지므로, 친밀한 사람에게는 더 허용하게 된다. 또한 접촉 부위에 감각 신경 섬유가 많이 분포하고 특수화 되어 있다면, 예민한 감각력과 판단력을 가진다. 따라서 접촉부위에 따른 질은 불명예스런 가치에 영향을 받고, 사회문화적 가치와 접촉자 상호간의 성에 따라 차이를 갖는다. 예를들면, 서구 문화에서 악수나 가벼운 키스나 포옹이 갖는 의미가 우리 문화에서는 동일하게 받아들여지지 않는 것 등이 다.

접촉의 접근시작이 빠르면, 자존이나 자아실현의 속성이 높게 나타나며, 접촉행위가 일시적이고 강도가 강하면 공격적인 본질을 가지고—패러거나 발로 차는 것 등—행위가 절진적이고 중 정도의 강도를 가지면 치료적인 효과를 가지며, 접촉 접근 시작이 빠르고 절진적이며 가벼운 강도를 가질 때는 신체의 존귀성을 내포하고, 자존과 높게 관련되어 돌봄의 질을 갖게 된다.

접촉의 빈도가 많으면 다양한 접촉인식을 가지고 자신의 신체에 대한 인식과 다른 사람과의 밀접함, 대사에 영향을 주어 생물학적 발달의 증가 및 인지적, 정서적 능력을 증가시키고 성의 일체감을 진전하게 안전화하는 데 가치를 가진다. 따라서 갖은 접촉은 가장 중요한 질적인 의미를 가진다²⁾⁴²⁾. 또한 간호원의 접촉이 의무(duty)에 관련되어 사용될 때는 처치적(procedual)이 되지만 자연스럽고 감수성 있게 사용될 때는 비처치적(non-procedual)인 것이며, 의사소통적 돌봄(communicating caring), 안녕의 증진 및 환자의 회복을 돕는 질을 갖는다³⁾. 접촉의 느낌은 신체 표면의 접촉 상호작용으로 유쾌한가/통증을 갖는가로 판별하며, 받은 접촉이 신체적 불편감으로 판별될 때는 신체 표면의 방어체계에 작용하여 신체조직의 잠재적 위험을 경고하며, 불편감으로부터 즉각적으로 벗어나려고 한다²⁾.

접촉은 어떤 일을 표현하거나 전달하는 뜻을 가지는 데⁴⁾, 간호원이 환자를 접촉하면 전통적으로 간호 행위

를 표현하는 것이 되며, 통증 부위를 가볍게 눌러 주거나, 불안한 환자의 손을 가볍게 잡아 주는 것 등은 당신의 고통이나 불안울 충분히 이해하고 받아들이는 감정을 환자에게 전달하는 것이 된다.

접촉을 통한 접촉자와 대상자간의 관계는 처음 만났을 때 손을 잡는 것은 당신과의 시작을 강화하고 앞으로 관계를 적극적으로 갖자는 뜻을 가지며 불편감이나 불안울 가진 사람과의 관계에서는 타인의 삶에서 자기의 자존을 확인하며 그 스스로가 조절하고 극복할 수 있도록 하여 한 개인의 삶을 강화하기도 한다. 또한 강도가 강하고 일시적인 접촉이나 부족한 접촉은 좌절감 등 한 개인의 삶을 약화시킬 수도 있다.

Hallstrom(1968)⁸⁾은, 영아에게 근육주사를 할 때 어머니가 안아 주어 접촉 안위(contact comfort)를 주었을 때, 울음의 강도와 길이가 적었다고 하였으며, Kennell과 Klaus(1976)⁹⁾는, 조산아에게 부모가 접촉을 하도록 격려했을 때, 접촉을 받은 조산아의 체중증가가 받지 않은 조산아 보다 빠르게 나타났으며 죽어가는 아기를 가진 어머니에게 아기의 접촉을 허용하였을 때 어머니의 병리적 반응이 접촉을 허용받지 않은 군 보다 적게 나타났다고 하였다. Barnett(1972)⁹⁾은, 병원에 입원한 2-4주 동안에 건강요원에 의한 환자의 접촉을 관찰한 결과에서 “접촉은 어떤 처치와는 관련이 없는 감정적 접촉”이라고 정의하면서 스트레스의 발생 가능성이 높은 병동-회복실, 분만장, 소아과, 중환자실-에서 접촉율이 높았으며, 그 효과는 스트레스를 경감시키는 데 매우 효과적이라고 하였다. McCorkle(1972)은¹⁰⁾, 환자와의 면담시에 손목을 가볍게 잡아 주었을 때 관계형성이 빨리되었고, 1974년의 연구에서 내외과적으로 심한 질병을 가진 환자에게 접촉을 해 주므로서 짧은 시간내에 원만한 관계형성이 되었으며, 환자는 접촉에 의해 간호원이 환자에게 “혼자있지 않다.”는 뜻을 전달하였고 편안하게 만들어 주었다고 하였으며, Day(1973)¹¹⁾는, 내외과 환자들을 대상으로 간호원이 잡아주므로서 발생하는 간호원과 환자와의 상호관계를 분석한 결과, 상호관계는 상황에 따라서 좋아지거나 좋지 않을 때가 있었으며, 환자의 지각에 영향을 주는 요소들로는 나이, 질병상태, 과거 입원수, 간호원과 환자와의 관계술 들이며, 젊은 나이(20-30세)의 환자들은 접촉에 대해 내성적이며, 간호원과 환자사이에 매일 갖는 상호작용의 한 부분으로 지각하였고, 나이많은 환자들은 고통감, 우울할 때, 통

증이 있는 상황에서 손을 잡아 주는 것은 의의있게 받아 들여졌다고 하였다. 따라서 접촉은 모든 환자에게서 똑 같은 뜻으로 지각하지는 않는다고 하였다.

Lesser & Keane(1956)¹²⁾는 산욕기 여성들이 분만 중에 필요한 간호 방법은 “등을 문질러 주고, 조심스럽게 다루는 것”등 2가지라고 하였으며, Tryon(1966)¹³⁾는 분만 중인 산부에게 안위대책으로 등을 문질러 주거나 손을 잡아 준 산부가 잡아주지 않은 산부보다 편안하게 느꼈다고 하였으며, Saltenis(1962)¹⁴⁾는 분만 중인 산부가 접촉을 받았을 때 접촉을 받지 않은 산부보다 자궁수축을 보다 효과적으로 견딜 수 있었다는 것을 발견하였다고 하였고, Penny(1979)¹⁵⁾는 산욕기 산모들을 대상으로 분만 중에 받은 접촉 지각을 탐색한 연구 결과, 분만 중에 받은 접촉의 일반적인 지각은 긍정적인 것이며, 접촉지각의 느낌은 “격려가 되었고, 안심이 되었으며, 편안하였으며, 잡아주는 사람을 믿고 의지하려는 힘이 되고, 지시사항을 잘 따를 수 있는”등 분만의 위기사항을 극복할 수 있는 것에 관련되어 유의 있게 나타났으며, 남편의 접촉을 가장 좋게 받아 들였고, 의사의 접촉을 싫어하였으며, 접촉부위로 손은 잡아주었을 때 가장 좋았고, 질 검진이나 복부 진찰때 가장 싫어하였다고 하였다. Reeder(외 3인 1976)¹⁶⁾는 그의 저서에서, 분만 중에 있는 산부에게 진통과 더불어 평범위한 신체적 접촉-등마찰, 손을 잡아 주는 것 등을 효과적으로 사용하면 진통에 대처하는 능력이 증가되며 간호원의 감정이 입과 환자와의 관계를 원만하게 만들어 준다고 하였으며 Lerch & Bliss (1978)¹⁷⁾, Wiedenbach(1967)¹⁸⁾는 분만중에 산부의 등을 문질러 주는 것은 이완에 도움을 줄 수 있다고 하였고, Rubin Reva(1963)¹⁹⁾는 강한 불안 상황에 처한 산부는 격리감과 상처를 받기 쉬운 취약감을 느끼게 되는데, 다른 의사소통없이 접촉을 주면 즉시 편안해 하고, 안심을 시키는 효과를 나타낸다고 하였으며, Clausen(외 3인, 1976)²⁰⁾은 분만 1기에 산부의 불안감이나 긴장을 해소시키기 위하여 간호원이 산부 곁에서 격려의 말이나 손으로 산부의 손이나 어깨를 잡아주고 등을 눌러 주는 것은 산부의 고통을 이해한다는 뜻이 된다고 하였으며, Moore(1978)²¹⁾는 분만 1기에 일반적인 불편감을 극복하기 위해 남편을 참여시켜 산부의 손이나 등을 접촉하게 하는 것은 편안함과 이완을 가져다 주어 바람직한 정서적 지지가 된다고 하였다.

3. 분만 상황에 있는 산부의 정서적 변화

병원이나 조산소에 입원한 분만 초기의 산부는 낯선 환경, 자기가 입고 있던 옷을 갈아 입음으로써 일상생활과 다르다는 인식과 익숙하지 않은 처지, 가족이나 친지들로 부터 격리되어 있고, 의료요원들과 친숙하지 않은 상태에서 자신이 이방인 같은 느낌이 일어나며 일반적인 불안감을 갖는다. 분만이 진행되어 가면서 산부들은 분만의 양상과는 상관 없이 일반적인 불안감에서 차츰 분만에 대한 공포와 통증을 가지게 되고 이것을 극복하려고 노력한다. 그리고 모든 산부들은 스스로 감정을 조절하여 공포와 통증이 따르는 분만상황을 극복하므로써 자아실현의 욕구를 성취하고자 하며 그 결과 만족스러운 분만경험을 갖고자 한다. 그러나 공포와 통증을 스스로 통제하는 능력을 상실하게 되면 자아실현의 욕구가 충족되지 못하고 자존심을 상실하게 되므로 자신감을 잃게 되며 따라서 분만 경험은 매우 고통스러운 것이 되고 불유쾌한 것이 된다.

4. 산부의 지지적 간호의 목적

1) 분만 초기부터 간호원과의 관계형성으로 산부로 하여금 자신을 통제할 수 있도록 하며 2) 산부가 분만중에 의식있는 참여를 할 수 있게 하며, 3) 자연적 자원을 효과적으로 활용하고, 4) 만족스럽고 긍정적인 분만 경험이 되도록 한다.

5. 산부 간호에 접촉의 적용

위와 같은 산부의 지지적 간호의 목적을 달성하기 위하여 접촉을 적용해 보기로 한다.

인간의 의식, 수준과 사회문화의 수준이 향상되고 의학 기술이 발달된 현대의 경향은 보다 안전한 분만 경험을 갖기 위해, 병원이나 조산소에서 의료요원의 도움을 받으면서 분만하려고 한다. 분만 기간은 대체로 초산부가 12~16시간, 경산부는 6~8시간이며, 때로는 입원하자마자 분만실로 옮겨야 하는 경우도 있으므로 간호원과 환자와의 접촉은 다른 어느 환자의 경우보다 짧은 시간 동안이다. 그러므로 짧은 시간 동안에 고도의 질적 간호를 제공해야 하며, 문제의 쫓점은 간호원이 어떤 시간이거나 그녀에게 유용한 시간, 즉 1시간

이거나, 단 5분이 되더라도 환자의 요구를 받아들이는 환경이 제공되어야 한다. 따라서 첫째 분만초기, 산부가 분만을 하기 위하여 입원하자마자 손을 가볍게 잡아주므로써 간호원과 관계형성이 빨리되게 하며, 접촉의 빈도를 높이고, 걸진적인 접촉을 가지므로써, 산부에게 "혼자있지않다"는 뜻이 전달되도록하며, "당신의 불안을 충분히 이해하고 받아들인다."는 수용적인 태도가 전달되므로써 산부가 어떤 사람으로 부터 지지를 받는다는 것을 느끼므로써 자신이 스스로 감정조절을 더 잘할 수 있고, 자신감을 가지며, 불안감이 해소되어 편안함을 갖게해 준다. 둘째, 분만이 진행되어가면서 간호원은 더욱 더 접촉을 증가시켜, 산부가 통증을 해소하는 부위를 가볍게 맞사지하거나, 중정도로 눌러주므로써 통증으로 긴장된 근육의 이완을 도우므로써 신체적인 편안함을 가지게 한다. 이것은 정신 신적적인 긴장을 해소하여 공포와 통증에 대처하는 자신감을 증가시키므로써, 산부 자신이 분만상황을 스스로 극복하기 위해, 자기 조절을 잃어버리지 않도록 방향 제시를 하게 될 것이다. 특히 병원 분만은 가족과 함께 입원하지 못하므로 가족의 지지를 받지 못하게 되는데, 조산소나 개인 병원에서의 분만일 때는 남편의 참여를 허용하여 남편에게 접촉의 의의에 대해 설명하여 광범위한 접촉을 갖게 하는 것은 자연적인 자원을 활용하는 효과를 가질 것이며, 종합병원에서의 분만은 가족이 참여하지 못하므로 간호원의 접촉이 산부의 지지적 간호로서 최대한으로 활용되어져야 할 것이다.

6. 맺는말

본이상으로 산부의 지지적 간호로서 접촉을 제공하기 위해 접촉에 대한 문헌고찰로서 접촉이 갖는 일반적인 의미와 간호에 관련된 접촉개념의 유의성을 확인하고 분만상황에 있는 산부의 정서적 변화, 산부의 지지적 간호의 목적, 산부 간호에서 접촉의 적용을 살펴보았다. 그러나 이것은 완벽한 것이 아니며 더욱이 우리나라 문화에서 접촉이 갖는 의미나 효과에 대한 검증이 백승남씨에 의해 영유아 애반 접촉시 어머니가 안고하였을 때, 울음의 강도를 측정한 접촉안위의 효과에 대한 연구이외는 거의 발견할 수 없었으므로, 많은 임상분야에서 간호원의 접촉이 갖는 유의성에 대한 연구가 활발하게 이루어지므로써, 더욱 강력한 과학적 지지를 받는 접촉 간호가 될 수 있으리라 생각한다.

참 고 문 헌

1. Montagu, Ashley, *Touching*, New York: Harper and Kow Publishers, 1971.
2. Sandra J. Weiss, "The Language of Touch" *N. R.*, Vol.28, No.2, (March-April, 1979), pp. 76—80.
3. Barnett, K, "A Theoretical Construct of the Concepts of Touch as they relate to Nursing" *N.R.*, Vol.21, No.2, (March-April, 1972), pp. 102—109.
4. Gertrued, B. Ujhely, "Touch: Reflections & Perceptions", *Nursing Forum*, Vol.XVIII, No. 1, 1979, pp.18—32.
5. Lynne Goodykoontz, "Touch: Attitudes & Practice," *Nursing Forum*, Vol.XVIII, No.1, 1979, pp.4—17.
6. D.O. Hebb, *Textbook of Psychology*, (3th ed.) Saint Louis: W.B. Saunders Co. 1972.
7. Rose McKay, *Theories, Models, and System for Nursing*, *N.R.* Vol.8, No.5 (Sep-Oct., 1969), pp.393—399.
8. Hallstrom, B.J., "Contact Comfort: Its Application to Immunization Injections, *N.R.*, Vol.17, No.4, (Jun-July, 1968), pp.130—134.
9. Kennell, John H. and Marshall H. Klaus, *Maternal-Infant Bonding*, Saint Louis: C.V. Mosby Co., 1976, In Lynne Goody-Koontz, Loc cit.
10. McCorkle Ruth, "The Effects of Touch on Seriously ILL Patients," *N.R.*, Vol.23, No.2, (March-April, 1974), pp.125—132.
11. Day, F.A. *The patient's perception of Touch*, In E. Anderson, B.S., Bergersen, M. Duffy, M. Lohr and M.H. Rose (Eds), *Current Concepts in clinical Nursing* (Vol.4), Saint Louis, C.V. Mosby C. 1973.
12. Lesser & Keane, V.R. *Nurse-patient relationship in a Hospital Maternity Setting*. St. Louis: C.V. Mosby Co., 1956.
13. Tryon, P.A., "Use of Comfort Measure as Support during Labor", *N.R.* Vol.15, No.4, (Spring, 1966), pp. 109—118.
14. Saltenis, I.J. "Physical touch and Nursing support in Labor, Unpublished Master's Report", Yale University, 1973 In Karen S. Penny, *Postpartum perceptions of Touch Received During Labor*, *Research in Nursing and Health*, 1979, Vol.2, No.1, pp.9—16.
15. Karen S. Penny, "Postpartum Perception of Touch Received During Labor", *Research in Nursing and Health*, Vol.2, No.1, 1979, pp. 9—16.
16. Reed, Mastroianni, Martin, Fitzpatrick, *Maternity Nursing* (13th ed.) Philadelphia: Lippincott, 1976
17. Constance Lerch, V. Jane Bliss, *Maternity Nursing*, Saint Louis, C.V. Mosby Co. (3rd ed.) 1978.
18. Wiedenbach, "Nurse-Midwifery: purposes, practice and Opportunity", *Nursing Outlook*, Vol.8, No.5, (May, 1960), p.256.
19. Rebin Reva, "Maternal Touch", *Nursing Outlook*, 11 : 828—831, No.4, 1963.
20. Clausen, J.P., Flook, M.H., Ford, B., Green, M.M. & Poplil, E.S., *Maternity Nursing Today*, McGraw-Hill Book Co., 1976.
21. Mary Lou Moore, *Realities in Childbearing*, Philadelphia: W.B. Saunder Co. 1978.
22. 백승남, "근육 주사 자세에 따른 영아의 반응" 경기간호전문학교, 대한 간호학회, 산소아과 분과학회 논문 발표자료. 1975.12

