



힐링(Healing)의 개념분석-건강관련 문헌을 중심으로

김지영 · 신나연

이화여자대학교 대학원

Concept Analysis of Healing -Focusing on Patient Health related Literatures-

Kim, Jiyoung · Shin, Nayeon

Graduate School of Nursing, Ewha Womans University, Seoul, Korea

Purpose: The purpose of this study was to identify attributes of the concept of healing. **Methods:** Using Walker & Avant's concept analysis framework, medical & nursing text books and, research articles about healing published between 2000 and 2014 were reviewed. **Results:** There were four aspects of the concept of healing: natural process through spiritual and mental purification; resilience of emotions and feeling in human nature; holistic cure as well as physical and mental treatment of disease; and harmonious balance and overall well-being of mind and body. Antecedents of healing that helped to purify the mind were illness recovery and injury perception. Empirical referents of healing were purifying the mind, quality of life and health-related spirituality. The consequences of healing were effective on the physical, psychosocial, spiritual and overall well-being of the patients. **Conclusion:** This concept analysis of healing help us to understand more clearly overall health and the health of patients in the clinical field. The concept of healing could be useful to promote health and well-being.

Key Words: Nursing Theory, Mental Healing, Spiritual Healing

서론

1. 연구의 필요성

간호이론의 핵심 요소인 개념(Concept)은 현상을 서술하는데 사용되는 마음속의 생각 혹은 구조, 지식을 생성하고 전달하는 수단이 되며 과학적 이론을 구축하는 기본단위로서, 이론 안에 추상적인 생각들을 전달한다.¹⁾ 모든 개념은 어떠한 상황에서 나타나든 간에 그 정의가 같아야 이론의 성립과정에서 개념과 관련된 명제들이 개발되며, 이렇게 형성된 명제들은 개념의 틀을 이룬다.¹⁾ 개념분석은 적절한 속성을 규명함으로써 개념을 보다 명확히 하고, 정의된 개념을 통해 속성을 제시하면서, 정확한 조작적 정의를 내리는

명료화 작업으로,²⁾ 분석된 개념은 간호현상과 관련된 것을 의미하고 함축적으로 설명할 수 있게 해주는 기능을 한다.³⁾ 또한, 개념분석은 간호현장에서 일어나는 어떤 현상이 그 개념의 적절한 예가 되는지를 결정함으로써 개념의 의미를 명확하게 하며, 간호의 지식체를 확장시키는데 기여할 수 있다.

힐링(Healing)은 근래 우리 사회의 화두가 되고 있는 개념으로, 간호 현장에서는 전인적 간호, 전문적 간호의 핵심으로 논의되었다.⁴⁾ 사회적 측면에서는, 물질적 풍요로움 속에 있지만 다양한 질병과 정신적 스트레스에 놓여있는 현대인들이 환경적, 심리적, 문화적으로 안정을 얻을 수 있는⁵⁾ 기존의 안녕(Well-being)의 개념보다 좀 더 지속적인 차원의 것에 대한 욕구가 증가하였고, 이로 인해 나타난 개념이 바로 '힐링'이라 할 수 있다.⁶⁾

힐링은 본래 치료를 위한 방법에 초점이 맞추어졌고, 정신적인 질병을 대상으로 이루어지는 치료 과정들을 포함하였다. 오늘날까지도 치료 자원의 힐링에서 벗어나지 못한 채 "치유"와 "치료"라는 두 가지 용어가 뚜렷한 경계 없이 혼용되고 있으나, 치료가 의학을 통하여 질병을 고치는 차원이라면 치유는 질병의 치료 뿐 아니라 질병 예방과 건강증진으로까지 확대된 의미로 환경적, 심리적, 사회적, 문화적인 모든 영역에서 나타난다.⁷⁾

주요어: 간호이론, 개념분석, 힐링

Address reprint requests to: Shin, Nayeon

Graduate School of Nursing, Ewha Womans University, 52 Ewhayeodae-gil, Seodaemun-gu, Seoul 120-750, Korea

Tel: +82-31-780-5832 Fax: +82-2-3277-2850 E-mail: nabong78@hanmail.net

Received: August 26, 2014 Revised: January 9, 2015 Accepted: March 14, 2015

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

힐링은 철학, 종교학, 인문학 등 다양한 영역에서 사용되고 있으며, 연구되고 있다. 간호학에서는 Florence Nightingale이 간호사들이 환자들을 건강한 상태로 돌아가도록 돕는다는 점을 제안한 이후 간호 전통의 한 부분이 되었고 간호 분야에서도 일반적으로 사용되고 있다. 하지만 이 용어의 폭넓은 사용과 별개로 간호학에서 철저한 조사의 부족으로 이 개념에 대한 이해는 부정확하고 혼란스러운 상태로 남아있다. 간호학을 기반으로 한 개념분석과 논의가 충분히 이루어지지 않은 상태로 '치유', '회복' 등 유사한 여러 단어들로 혼용되어 사용되고 있다.⁸⁾

의미에 대한 명확성의 부족은 여러 가지 의미들이 생겨나게 하며, 소통의 문제가 나타나고, 측정의 어려움, 이론 발달의 어려움이 지속되고 있다.⁸⁾ 그러나 이러한 현실에도 불구하고 국외에서는 힐링에 대한 개념분석과 적용에 대한 연구가 이루어지고 있으나, 간호학과 관련된 국내 선행 연구는 거의 없는 실정으로, 힐링 자체의 개념을 명확하게 규정하려는 시도는 희박하다. 따라서, 국내 실정에 맞게 힐링이 간호에서 어떤 의미를 가지고 있는지를 검토하는 것이 필요하다. 이는 간호실무를 설명하는 표준화된 언어의 개발에 사용될 것이며, 간호진단과 환자 간호의 실제적인 적용을 가능하게 한다. 또한, 이론과 연구에서 사용할 정확한 조작적, 이론적 정의를 만들어 연구나 이론의 구축과정에서 자료에 대한 검토를 시작하는데 필요하다.

이에 본 연구는 힐링에 대한 개념의 속성을 체계적으로 파악하고자 한다. 개념을 명확하고 정확하게 측정하기 위해서는 반드시 개념분석 단계를 거치는 것이 필수적이다. Walker와 Avant²⁾는 애매 모호한 개념을 명확하게 하기 위한 분석 방법으로 개념분석(concept analysis)을 제시하였다. 개념분석은 사고의 기틀을 제공하고 목적성 있는 사고를 가능하게 함으로써 복잡한 문화와 지식의 세계에서 부정확하고 목적 없이 헤매지 않게 위해 필요하다. 개념분석은 연구자가 개념을 구성하는 결정적 속성들을 확인하고 개념을 정의하는 것을 도와주는 방법으로,²⁾ 현재 간호학에서 모호한 개념을 명료화하기 위한 많은 개념분석 논문들을 시행하면서 가장 많이 사용되는 방법이기도 하다.⁹⁾ Walker와 Avant²⁾는 개념의 질문에는 대개 하나의 정답이 없고, 그 개념의 중심에 가장 본질적인 요소들이 무엇이며, 가장 본질적이지 않은 요소들은 무엇인지를 결정하여야 한다고 하였다. 즉, 개념분석에 가장 우선시 되는 것은 정말 필수적이며 가장 특색을 잘 나타내는 개념의 특징을 결정하는 것으로, 간호학에서 힐링에 대한 조사가 이루어지지 않은 상황에서 이미 다양한 분야에서 사용되고 있는 Walker와 Avant²⁾의 개념분석 방법을 적용하는 것은 힐링 개념에 가까운 뜻을 찾기에 적합할 것으로 사료된다. 따라서, 본 연구는 힐링에 대한 개념분석을 통하여 그 속성을 체계적으로 파악해봄으로써 힐링 개념에 대한 조작적 정의를

내리고 이론적 기초를 마련하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 힐링 개념의 명확한 속성을 규명하여 모호한 개념을 정리하고, 간호학에서의 힐링이라는 개념의 뜻과 유용함을 명확하게 할 수 있도록 이론적 기초를 마련하고자 한다.

연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 Walker와 Avant²⁾의 개념분석 방법을 적용하여 힐링에 대한 개념분석을 시도한 연구이다. Walker와 Avant²⁾의 개념분석 방법은 현장에 대한 관찰을 필요로 하지 않고 관련문헌을 분석하여 특정 개념의 정의, 목적, 관계, 근거, 과정, 증거 등이 기존의 문헌에 어떻게 제시되어 있는지를 분석한다.

2. 자료 수집 및 분석 방법

본 연구에서는 2001년에서 2010년까지 '치유', 'Healing', '힐링'이라는 주제로 Pubmed 및 Riss, DBPia, google scholar에서 찾을 수 있는 문헌 중 원문을 찾을 수 있는 문헌들을 분석하였다. 분야에 따라 한 가지 형태의 개념을 각각 다른 의미로 사용되고, 다른 의미를 가질 수 있으므로 대중적인 문헌을 배제하고 건강관련 문헌으로 제한하였다.

본 연구는 문헌고찰을 바탕으로 자료 분석 방법은 Walker와 Avant의 개념분석 절차에 따라 분석되었으며, 그 구체적인 8단계 분석 과정은 다음과 같다.

- 첫째, 개념을 선정한다.
- 둘째, 개념분석의 목적을 설정한다.
- 셋째, 개념의 모든 사용을 확인한다.
- 넷째, 개념의 결정적 속성(defining attributes)을 확인한다.
- 다섯째, 개념의 모델 사례(model case)를 제시한다.
- 여섯째, 개념의 부가 사례(경계 사례, 반대 사례, 관련 사례, 창안 사례)를 제시한다.
- 일곱째, 개념의 선행요인 요인(antecedents)과 결과(consequences)를 확인한다.
- 여덟째, 개념의 경험적 증거(empirical referents)를 확인한다.

연구 결과

1. 개념 선정

현 사회의 관심 영역이며, 개념이 불분명하고, 모호하여 혼란을

주었던 힐링 개념에 대한 분석을 실시하였다.

2. 개념분석의 목적

본 연구의 목적은 힐링 개념의 명확한 속성을 규명하여 모호한 개념을 정리하고, 간호학에서의 힐링이라는 개념의 뜻과 유용함을 명확하게 할 수 있도록 이론적 기초를 마련하고자 한다.

3. 개념의 모든 사용 확인

1) 힐링에 대한 사전적 정의

Walker와 Avant²⁾의 개념분석 방법에 의하면, 이 단계에서는 개념을 활용한 가능한 많은 자료를 분석하기를 요구하며, 사전, 백과사전, 검증된 논문들이 여기에 해당한다.

힐링(healing)이란 “병이나 상처를 고치거나 낫게 하나, 혹은 슬픔이나 고민 따위를 달래고 회복시키거나, 마음을 깨끗이 하거나 정화하는 치유를 뜻한다.¹⁰⁾ 또한, Mosby medical, nursing & allied health dictionary¹¹⁾에 의하면 힐링(Healing, Heal, 치유)은 병들거나 기능부전 또는 손상된 신체조직, 기관계의 정상적인 구조와 기능이 복구되어 가는 과정이라 한다.

2) 건강관련 문헌에서의 개념 활용

문헌에서는 몸을 치유하는 바디 힐링, 정신을 치유하는 마인드 힐링, 영을 치유하는 영성 힐링까지 다양한 의미로 연구에서 활용되고 있었다. 힐링은 인간의 신체적, 정신적, 감정적, 영적인 환경과 자원을 통해 건강한 삶을 지향하는 통합과정으로 인간의 본성을 탐구하고, 본질로 돌아가게 하는 일련의 과정이다.¹²⁾ 간호학 분야에서 뿐만 아니라 대체의학, 문화적, 종교적, 교양 분야 등 다양한 접근이 이루어져 왔다. 본 연구에서는 힐링(Healing)을 다룬 문헌으로 제한하였으며, 개념의 특성을 다루고 있지 않는 문헌들은 제외하였다.

간호학 분야에 힐링을 개념분석한 연구에서는 Glaister⁸⁾는 힐링을 개인이 공통 양식을 표현하는 자연스럽고 활동적이며 다양한 과정으로, 신체조건, 개인적인 태도와 관계가 힐링에 영향을 미치며, 추상적인 개념이지만, 내부의 지식과 힘의 근원과 관련된 영성의 감각을 더 포함하여 발달한 개념으로 완전함에 대한 인식과 존재 또는 인간 환경의 균형과 조화로운 통합의 연결이라고 보고하였다. McElligott¹³⁾는 고뇌를 초월하고 완전하게 변형시키는 개인의 경험이라고 분석하였다. 개념을 활용한 연구에서는 Chin과 Amir¹⁴⁾는 환경과 인간 경험 간의 상호작용, 자연 치유와 날마다의 존재와 회복을 향한 사람들의 영적인 투쟁 사이의 도전과 상호작용으로 서술하였다. 2010년에 열린 나이팅게일 서거 100주년 기념식에서 논의된 힐링은 총체적인 관점에서 인간의 신체적, 정신적, 영적 영역에서 모든 것이 균형과 조화를 이룰 수 있도록 하는 일련의 과정이라고

하며 전 세계의 건강증진에 초점을 맞추어 보았을 때 힐링은 간호의 주된 목적이 될 수 있는 개념이라고 하였다.¹⁵⁾

최근 치료적인 측면으로서 Robb¹⁶⁾는 대체의학을 이용한 Self healing을 개념분석에서 스스로 더 나은 건강을 창조하기 위해 자신의 내부의 힘에 접근하는 과정이라고 서술하였다. 또한, 구체적인 대상으로 알코올 의존자를 대상으로 한 “치유의 숲” 프로그램을 시행한 연구에서 힐링은 피로를 없애고 건강을 회복하는데 기여, 감각기능을 되살리는 효과로 나타내었으며,¹⁷⁾ 산림치유 프로그램이 지역아동센터를 이용하는 초등학생의 스트레스와 정신건강 문제를 예방하고 정신건강이 악화된 아동들의 정신건강 회복에 효과적인 치유활동으로 적합한 것으로 나타났다.¹⁸⁾ 또한, 암 환자가 이용하고 있는 자연치유요법 이용행태를 조사한 연구에서는 자연치유요법의 전체 이용 빈도는 94.9%로 대부분이 자연치유요법을 이용하고 있는 것으로 나타났고, 이용환자의 과반수가 생존기간 연장에 도움이 되며, 면역력을 높이고 스트레스 및 불안감을 줄이는 것으로 인식하고 있었다.¹⁹⁾ 치유의 숲을 조성하기 위한 계획에서는 질 환자를 대상으로 포괄적 치유가 가능하도록 계획하고, 단식과 다이어트 같은 특수목적으로도 신체적 기능을 회복할 수 있도록 수행 가능하게 운영될 수 있도록 계획을 제안하였다.²⁰⁾ 이와 같이 대체의학을 이용한 힐링을 넓게는 자연치유라는 개념으로 명명하였으며, 질병환자와 일반인의 자연치유 이용수준에 차이가 있는지를 비교 분석한 연구에서 자연치유는 인체가 본래 가지고 있는 항상성 유지 기능, 면역력 등 외부환경에 대한 적응력, 상처 등에 대한 재생력 등을 자극, 활성화시켜 질병을 치유하고 건강을 유지하게 하는 전인적인 치유방법이라고 정의하였다. 즉, 자연치유는 다양한 의료자원을 이용하여 인간이 본래 가지고 있는 자연치유력을 높이고 유지시켜 질병을 치료하고 건강을 증진시키는 것으로 제도권 의료에 대칭 또는 보완하는 치유법으로 급격히 확산되고 있다.²¹⁾ 좁게는 치유적 옥외환경이라는 개념을 사용하였는데, 건강(health)과 안녕(well-being)이 자연환경 또는 건축 환경과 밀접한 관련성이 있다는 것에 공통된 가정을 두었다.²²⁾ 이처럼 다양한 대상자를 위해 힐링은 자연의 환경과 인간이 상호작용하며 심신의 치유를 가능하게 하는 개념임을 확인할 수 있었다.

힐링을 문화적, 역사적인 측면에서 살펴보았을 때, 북미에서는 개인과 가족, 환경, 우주가 융합되어 나타나는 영적이고 초자연적인 치유과정이라고 하였고,²³⁾ 한국에서는 인간은 불교문화와 샤머니즘, 유교적 사상으로부터 영향을 받아 인간은 우주의 한 부분으로, 인(陰)과 양(陽)의 에너지의 통합을 이루어 나가는 과정으로도 설명되었다.²⁴⁾ 이렇게 문화적, 역사적인 측면에서 힐링은 다양한 문화 내에서도 생동력 있는 에너지이며, 신체와 정신, 영적인 부분을 총체적으로 융합하는 에너지로 논의하고 있음을 알 수 있다.

또한, 힐링은 의학적 치료뿐만 아니라 인간의 내면의 본질을 강조하여 영적이고 경험적인 인간의 특성에 맞추어진 회복과정을 나타내며, 개인에 내재되어있는 고유하고, 생동력있는 힘으로,¹⁷⁾ 조화로운 상태를 갈망하는 인간의 내재된 본성을 강조하고 있다. 또한, 힐링의 속성으로 에너지를 강조하였고, 긍정적인 에너지를 내포하고 있어 생동적인 과정을 이끌어 내고, 나아가 인간 본성의 정서와 감정들을 회복시켜 주는 것으로 나타내었고,²⁵⁾ 에너지 장에서 균형을 이루기 위해 내부에서 자생적으로 치유되어지는 과정이라고 하였다.¹⁶⁾ 인간의 삶의 관점에서 접근해야하며, 자연스러운 과정의 차원이다.²²⁾

4. 개념의 결정적 속성(defining attributes) 확인

개념의 속성을 결정하는 것이 개념분석의 핵심이다. 이 단계는 개념과 가장 밀접하게 관련되어 있는 속성들이 무엇인가를 보여주기 위해 노력하는 것이며, 개념에 대한 가장 광범위한 통찰력을 갖게 해준다.²⁾ 개념을 활용하고 있는 문헌에서 반복적으로 나타나는 개념의 속성을 규명하는 것으로 힐링의 개념을 명확히 이해하는데 도움을 준다. 힐링은 육체적, 정신적 질병을 고치는 것 이상이며, 인간 본성의 정서와 감정이 회복되며 총체적인 상태로 되는 것이다. 문헌을 통해 도출한 힐링의 개념적 속성은 다음과 같다.

첫째, 인간의 정신적이고 신체적인 균형 상태를 지향하며, 심신의 조화가 이루어지고, 육체적, 정신적 질병의 치료뿐만 아니라 전인치유를 가능하게 영적인 것을 포함한다.

둘째, 긍정적인 에너지를 내포하고 있어 생동적인 과정을 이끌어 내고, 나아가 인간 본성의 정서와 감정들을 회복시켜 주는 자연스러운 과정을 포함한다.

셋째, 개인의 내면적인 관계, 환경과 인간 간의 상호작용을 포함한다.

5. 개념의 모델 사례(model case)

모델사례란 개념의 중요한 모든 속성을 모두 포함하는 예이며, 연구자가 확신할 수 있는 연구나 실제 삶 속에서 사용된 개념의 예를 찾아내는 것이다. 연구자는 개념의 속성을 정의함과 동시에 모델 사례 개발을 시작해야한다. 모범 사례는 알아내고자 하는 개념의 전형적인, 절대적으로 확신할 수 있는, 본보기가 되는 사례이다.²⁾ 사람들이 정확하게 그 개념을 사용할 수 있도록 개념의 필수 양상이 무엇인지를 보여주는 것이다. 본 연구를 통해 도출된 힐링의 4가지 주요 속성에 근거하여 모델 사례를 다음과 같이 구성하였다.

K양은 35세 직장인으로 과민성 대장 증후군을 앓고 있는 환자이다. “입사하고 나서 스트레스를 많이 받고, 설사를 자주 하

더니... 과민성 대장 증후군 진단을 받았어요. 면역억제제 약을 복용했는데 해가 바뀔수록 점점 더 안 좋아지는 것 같았고 입원도 한 달이 멀다하고 하게 되고... 약발도 점점 더 안 듣는 것 같았죠. 의사도 스테로이드 치료만하는 방법밖에 없다고 했고... 모든 것이 예민해져 있어서 절망적인 생각만 하고 있을 때, 아는 지인의 권유로 숲체험 프로그램에 참여하게 되었어요. 산에서 나는 소리, 벌레소리들을 들으며 맑은 정신으로, 스트레스도 전혀 없는 환경에서 숲을 한가롭게 걸으면서... 내 삶을 성찰하는 시간을 가졌어요... 요즘 많이 말하는 힐링이 된다고 할까? 3개월에 한번씩, 주말을 이용해서 참여하고 있는데 숲 프로그램을 시작하고 나서 증상이 많이 완화되었어요. 지금은 입원치료도 안 하고 약만 꾸준히 복용하면서 잘 지내고 있습니다. 정서적으로도 많이 안정되었고, 주님의 은혜가 느껴집니다. 퇴근하고 나서는 1시간씩 요가도 다니고 있어요.”

이 모델은 숲체험 프로그램의 참여를 통한 환경과 인간 간의 상호작용을 포함하여 정신적인 정화과정이 이루어지는 것을 보여준다. 또한, 절망적인 생각만 하고 있던 과거에서 현재는 운동을 시작하며 지낸다고 하였고 이는 긍정적 에너지를 내포하고 생동적인 과정을 이끌어냄을 보여준다. 정신적이고, 입원치료 횟수가 줄어들었으며 심신의 균형상태가 이루어지고 영적인 것을 포함한 모델사례라고 할 수 있다.

6. 개념의 부가사례(경계 사례, 반대 사례, 관련 사례, 창안 사례)

다음 사례들은 경계 사례, 반대 사례, 관련 사례를 포함하고 일단 모델사례가 구성되면 주요 속성을 다 확인할 수 있는지 비교해 보아야 한다. 다른 사례를 검토하는 것은 내적 토론의 또 다른 과정이다. 관심 개념과 같은 사례가 아니라 유사하거나 반대되는 사례의 검토를 통해 가장 잘 맞는 속성이나 특징에 대한 판단을 더 잘할 수 있다. 비교하여 개념이 겹치거나 애매모호하거나 모순된 경우가 없을 때 비로써 분석이 마무리되는 것이다.²⁾ 어떠한 이유로 모델 사례가 될 수 없는가를 보여줌으로써 힐링의 속성을 보다 명확히 하고자 하였다.

1) 경계 사례(borderline case)

경계 사례는 모델 사례에서 제시된 모든 개념의 속성을 완전히 포함하지는 않으나 개념의 중요한 속성 가운데 일부를 포함하는 사례이며, 이 예를 통해서 왜 모델 사례가 될 수 없는가를 보여주고 무엇을 개념으로 간주하고, 어떤 것은 그렇지 않은지를 분명히 하는데 도움이 되어 실제 개념의 명확하고 중요한 속성을 확인하는데 도움을 제공한다.⁶⁾

K씨는 척추손상을 입고 병원에서 재활치료 중인 42세 환자이다. “처음에는 받아들이기 힘들었죠. 그런데 저는 아직 더 살아야 해요. 기도하면서 하나님께서도 내가 널 붙들리라..하시며 응답 하셨고요. 전 아직 사랑하는 가족들이 있고... 해야 할 일들이 많아요. 충격을 받고 난 후에 이를 악물고 다시 일어나야겠다고 결심했어요. 처음에는 간병인이고, 간호사고, 의사가 저 운동시키려고 하면 엄청 신경질 났는데 지금은 그 분들과 서로 협조하며 운동하려고 노력하고 있어요. 그런데 몸이 제 마음대로 움직여지지 않아요. 의사선생님이 저는 아주 어려운 케이스래요. 제 의지는 아주 높는데 몸은 꿈쩍도 안 해요. 이럴 때 많이 슬퍼요. 그래도 전 강한 사람이니까.. 다시 일어설 수 있다.. 하고 있어요.”

이 모델은 질병의 치료뿐만 아니라 전인치유를 가능하게 영적인 것을 포함하여 재활치료를 하는데 적극적인 환자의 사례이다. 정신적이고 신체적인 균형 상태를 지향하나, 심신의 조화가 되어져 있지 않은 경계 사례라고 볼 수 있다.

2) 반대 사례(contrary case)

반대 사례는 개념의 속성이 하나도 나타나지 않으면서 규명된 속성과 반대되는, 분명하게 ‘그 개념이 아닌 것’에 대한 사례이다. 이것은 설명하고자 하는 개념의 이해를 더욱 명확하게 할 수 있는 반대 상황을 설명함으로써 연구하고자 하는 개념에 필수적인 특징이 무엇인지를 알게 하는 단서를 제공하며, 규명하고자 하는 개념의 이해를 더 쉽게 할 수 있어 사용되어진다.²⁾

L씨는 암 말기환자로 병원에서 3년 동안 항암치료를 받아오다 현재는 항암치료를 다 포기하고 교회 집사님의 권유로 기도원에서 안수치료를 받고 있다. “저는 자궁경부암 말기예요. 대학병원에서도 못 고친다고 했죠. 어찌겠어요? 다 안 된다고 하고... 기도원에 들어오는 수밖에... 안수치료를 받기 시작했어요. 그런데 아픈 건 더하면 더했지 여전하고... 짜증이 나다 못해 아예 폭발할 지경이고... 그런데 안수기도를 해 주는 목사님이 저희 딸을 기도원에 들어오게 해서 저와 함께 있게 하는 게 좋다고 하더군요. 그래서 딸을 기도원에 들어오게 하였고, 목사님은 훈련을 위해, 그리고 하나님의 구원의식에 참여하기 위해 저희 딸과 동침을 해야 한다고 하였습니다. 병원에서도 고칠 수 없다고 했던 병이예요... 전 너무 아파요... 만약 내가 싫다고 하면 그나마 말던 안수치료라도 못 받을까봐... 에라 모르겠다 하고 목사님한테 그러시라고 했어요.”

이 모델은 왜곡된 영적 신념을 가지고 부정적인 에너지를 내포하며, 인간 본성의 정서와 감정들을 고려하지 않고, 방치하고 있는 사례이다. 정신적으로도, 신체적으로도 황폐화되고 있으며, 삶을 재해석하지 않았고 스스로 포기하는 모습을 보여준다.

3) 관련 사례(related case)

관련 사례는 분석하는 개념과 아주 유사하지만 자세히 검토하면 개념의 중요한 속성이 포함되지 않은 사례로, 주개념과 아주 유사하지만 자세히 검토해 보면 주개념과는 다른 경우이다. 즉, 개념과 관련이 되나 개념의 속성을 포함하지 않는 경우로, 관련 개념의 연결망(network)을 비판적으로 탐구함으로써 연구하고자 하는 개념의 필수적인 특징과 그렇지 않은 특징에 대한 통찰력을 얻는다. 개념 간에는 관계가 있어서 비슷한 아이디어를 가지고 있지만 결정적인 속성을 포함하지 않기 때문에 분석하는 개념과 다른 의미를 가진다.³⁾

P씨는 관상동맥질환으로 심혈관 조영술을 통해 스텐트까지 삽입하고 치료를 받고 있는 66세 남성이다. “최근에 저는 담배도 끊고, 술도 끊고 채식주의자가 되어서 살고 있어요. 완전 180도 바뀌어서 살고 있죠. 운동도 얼마나 열심히 하는데요. 마누라도... 저 때문에 생활습관이 바뀌었고요. 제 건강은 제가 챙겨야죠. 심장 발작 일어났을 때 놀랐거든요”

이 사례는 긍정적인 에너지를 가지고 생동적으로 살아가는 모습을 보여주는 사례이다. 그러나 건강증진에 초점이 맞추어져 있는 상태로 정신적인 균형 상태는 나타나 있지 않은 사례이다.

4) 창안사례(invented case)

창안사례는 어떤 연구에서의 개념은 과학자가 연구 개념을 설명하기 위한 충분한 여러 가지 실례들을 찾아내지 못한 것일 수 있다. 이러한 경우, 연구자가 일상적으로 겪게 되는 경험 밖에서 새로운 아이디어를 이용하여 구성된 사례이다.²⁾

P씨는 결혼한 지 8년째 되는 대학교수로 임신이 안 되어 불임클리닉을 다니는 37세 여성이다. 최근 오른쪽 가슴에 몽우리가 만져져서 병원에 방문하였고, 검사 결과, 유방암 2기 판정을 받았다. “남편이나 저나... 20대부터 유학하느라 고생했고... 서로 유학하는 나라도 틀려서 계속 떨어져 있었고... 이번에 겨우 교수 임용되었는데... 이제 남편도 한국 들어오고 애기만 낳으면 되겠다 싶었는데... 청천벽력이지요. 암이라는 얘기 듣자마자 집에 있는 물건 다 깨부셨어요. 지금까지 고생한 결과가 이긴

가. 하나님은 내편이 아니신 건가. 며칠을 울고불고 했어요. 그렇게 난리치다가 조용히 생각해 보았어요. 하나님께 기도하며 여쭙어 보았죠. 하나님께서 저에게 원하시는 게 무엇인가... 이렇게 다 포기하는 모습을 원하시는 걸까? 며칠을 기도하며 고민하다가 결심했어요. 제가 받을 수 있는 치료는 최선을 다해 받기로요. 다행히 친정엄마랑 동생들이 제가 이성을 찾게 옆에서 많이 도와주었고... 수술도 잘 받고 항암치료도 이번엔 2번째예요. 머리가 다 빠졌어요. 가발 쓰고 대학원생들 강의하는데 아직까지는 괜찮은 것 같아요. 처음엔 정말 받아들이기 힘들었는데 가족들과 학교 선생님들과... 학생들까지 저에게 힘을 주고 기도해줘요. 암은 저와 아무 상관없는 단어였는데 이렇게 저에게 찾아왔고... 피할 수 없으니까 맞서 이겨내 보려고요. 난자랑 정자은행에도 수술 전에 먼저 채취해서 보관해 놓았어요. 10개 정도 수정되었어요. 운 좋죠? 항암치료 잘 받고, 애기도 낳을 거예요. 학생들과도 나중에 웃으면서 이 이야기 할 수 있겠죠?”

이 모델은 영적이고 정신적인 정화과정이 자연스럽게 진행되는 과정이 그대로 나타나는 사례이다. 이 사례의 주인공은 긍정적인 에너지를 스스로 이끌어 내려고 하였고, 수술 후 항암치료를 받는 과정도 부작용 없이 진행되었음을 보여주고 있다. 또한, 인간 본성의 정서와 감정들을 회복하는 모습을 보여주는 창안 사례라 할 수 있다.

7. 개념의 선행요인(antecedents)과 결과(consequences) 확인

이 단계는 속성을 다듬는 데 도움이 된다. 속성이 선행요인이나 결과가 될 수는 없다.

1) 선행요인

선행요인은 그 개념이 나타나기 위해서 반드시 선행하여 일어나는 개념의 발생 이전에 일어나는 사건이나 부수적인 조건을 의미한다.²⁾ 본 연구에서는 이상의 문헌에서 확인된 힐링의 주요 선행요인은 신체적-정신적 불균형, 고통과 긍정적인 방향으로 에너지를 변환하려고 하는 의지로 나타났다.

힐링의 첫째 선행요인은 신체적-정신적 불균형이라 할 수 있다. 인간을 둘러싸고 있는 육체적 질병과 정신적 스트레스에 의한 불균형은 건강한 심신의 균형과 유지에 대한 필요성을 대두시켰고, 이는 힐링 개념을 명백하게 특징짓는 핵심적인 선행요인이라고 할 수 있다.

힐링의 두 번째 선행요인은 고통이다. 질병이나 사고, 위기와 같은 사건은 인간의 신체적, 정신적, 정서적, 영적인 체계를 위협하고 이

로 인해 인간은 고통을 느끼게 된다.²⁶⁾ 체계가 위협을 받게 되면, 인간은 고통을 경감시키기 위해 대처기전을 사용하고,¹⁶⁾ 그것을 원래의 모습으로 되돌려놓으려 한다. 고통은 힐링의 욕구를 유발시키는 선행요인이 될 수 있다.

힐링의 세 번째 선행요인은 긍정적인 방향으로 개인의 내재된 에너지를 변환하려고 하는 의지이다. 질병을 치료하거나, 통증을 경감시키는 것 이상으로 개인의 내재된 에너지를 스스로 찾아내고, 긍정적인 방향으로 변환시켜 궁극적으로 신체적, 정신적, 영적으로 조화로운 상태를 이루어내는 것이다.²⁶⁾ 조화로운 상태를 갈망하는 개인의 의지는 힐링의 선행요인이라고 할 수 있다.

2) 결과 확인

결과는 개념의 발생 결과로 나타나는 사건이나 부수적인 조건들을 의미한다.²⁾ 힐링은 신체와 정신적 영적의 조화로운 균형 상태이다. 힐링은 생동적이며 인간의 삶의 전 영역에서 지속적으로 진행되는 과정이다.²⁵⁾ 질병의 치료나 통증이 경감되는 것을 넘어서 신체적, 정신적, 정서적, 사회적, 영적 영역에서 긍정적인 변화가 나타나며, 삶의 재해석을 통해 건강하고 양질의 삶을 향유할 수 있는 총체적 안녕을 이룰 수 있다.

8. 개념의 경험적 준거(empirical reference) 확인

경험적 준거는 경험적 준거는 어떤 개념이 있거나 발생했다는 것을 설명하는 실제 현상에 대한 구분이나 범주이다.²⁾ 현재까지의 문헌에서 힐링을 측정하는 도구는 없었다. 물론, 'Healing'이 신체적 측면에서 해석이 되며 환자에게 초점이 맞추어질 때, 상처의 염증이 완화되는 의미와 같은 치료차원에서 준거를 확인할 수 있다. 또한, 특정치료로서 산림치유 효과를 확인하기 위해 산림지역인 삼나무 숲길에서 걷기 전후에 생리적 지표인 과산화지질수준 변화를 분석하였을 때 과산화지질이 단기간 환경노출에 의한 인체에 미치는 영향을 파악하는데 적합한 지표라는 것을 확인하였다.²⁷⁾

정신적 측면에서 살펴보았을 때도 힐링의 총체적인 측정이 아닌 환경적인 치유 프로그램의 효과로서 간접적인 측정이 가능하였다. 산림치유 프로그램이 지역아동센터를 이용하는 초등학생의 현재 건강수준, 미래건강수준, 심리적 안녕감이 유의하게 높아졌고 만성 피로와 심리적불편감이 유의하게 낮아졌으며 목표지향성 및 총 심리적 자원과 총 정신건강 수준 등 8개 영역에서 유의하게 향상된 것으로 나타났다.¹⁸⁾ 도시지역에 비해 산림지역에서의 기분상태척도의 총 기분장애점수가 유의하게 낮아져 심리적으로 안정되는 효과를 보였다.²⁷⁾ 또한, 노인전문병원의 치유적 옥외환경과 이용자의 건강성과의 관계를 살펴본 연구에서는 자연과의 연계성을 고려한 의료 시설의 건축 요소는 이용자의 건강 즉, 스트레스 회복 및 삶의 질에

영향을 주는 중요한 요인으로 나타났다.²⁸⁾

그러나 힐링이 신체적, 정신적, 정서적, 영적으로 통합되고 총체적인 안녕을 의미한다는 속성을 드러내기 위한 직접적인 측정은 불가능하다. 질적 연구를 통한 개인적이고, 주관적이며 삶의 영역에서 중요한 의미를 찾아내어 경험적으로 찾아내야 한다.²⁹⁾ 힐링은 개인에게 내재되어있는 에너지가 활성화되고, 조화로운 균형을 위해 진행되는 과정으로,³⁰⁾ 개인면담을 통한 자기보고서, 임상적 지표, 여가활동이나 대체요법, 종교 활동 등을 통해 변화되어진 개인의 태도나 행동 등으로 측정할 수 있을 것이다. 그러나 힐링을 다른 유사한 개념들과 명확하게 구별할 수 있는 선행요인을 고려한 힐링 측정 도구가 개발되어야 할 것이다. 측정도구를 개발하는 것은 임상 실무자가 대상자에게 그 개념이 존재하는지를 결정할 수 있도록 명확하고 관찰 가능한 현상을 제공하기 때문에 실무에서도 매우 유용할 것으로 사료된다.

논 의

개념은 사용된 사회적 배경을 고려하여, 누가 그 개념을 사용할 수 있고, 언제 사용될 수 있으며, 왜 사용할지 등 사회적 상황을 결정하는 데 사용되었을 법한 방법들에 대해 질문할 수 있다. 오늘날 우리 사회에 힐링이란 개념은 '치료' 또는 '치유'와 같은 여러 단어들로 해석되어지며 그 뜻이 명확하지 않다. 또한, 신체적 영역만을 강조하는 제한적 의미가 아닌 신체적, 정신적, 영적 영역의 조화 또는 균형의 의미로 확대된 의미가 자연스럽게 편안하게 사용되어지고 있다.

본 연구는 Walker와 Avant²⁾의 단계에 따라 힐링에 대한 개념을 분석하였다. Walker와 Avant²⁾의 방법은 선행 연구가 많이 수행된 개념 분석에 더 적절하긴 하나, 간호에서 힐링에 대한 선행 연구가 미비할 뿐 아니라 실무에서의 사용도 부족하여, 현장 작업 없이 기존의 문헌에서 분석이 가능하여 불안정한 개념을 분석하는데 유용한 방법이다. 개념의 쓰임새, 정의를 설명하여, 속성을 구분하고, 정의를 내리며 속성을 잘 나타낼 수 있는 가상사례를 선정하여 개념의 특성을 명확히 접근한다. Walker와 Avant의 방법은 대상 경험의 선행요인과 결과를 고려하고 개념을 실제 경험세계에서 어떻게 발견하고 측정할 수 있는지에 초점을 맞춘다.

개념적 속성은 첫째, 인간의 정신적이고 신체적인 균형 상태를 지향하며, 심신의 조화가 이루어지고, 육체적, 정신적 질병의 치료뿐만 아니라 전인치유를 가능하게 영적인 것, 둘째, 긍정적인 에너지를 내포하고 있어 생동적인 과정을 이끌어 내고, 나아가 인간 본성의 정서와 감정들을 회복시켜 주는 자연스러운 과정, 셋째, 개인의 내면적인 관계, 환경과 인간 간의 상호작용으로 규명하였다. 힐링의 선행요인으로는 첫째, 신체적-정신적 불균형, 둘째, 고통, 셋째, 긍정

적인 방향으로 개인의 내재된 에너지를 변환하려고 하는 의지로 파악되었다. 이러한 선행요인을 통하여 나타나는 긍정적인 결과는 질병의 치료나 통증이 경감되는 것을 넘어서 신체적, 정신적, 정서적, 사회적, 영적 영역에서 긍정적인 변화가 나타나며, 삶의 재해석을 통해 건강하고 양질의 삶을 향유할 수 있는 총체적 안녕이다.

본 연구는 심도 깊은 간호학적 힐링의 개념분석을 통하여 다른 유사개념들과는 다른 간호학적 의미를 마련했다는 점에서 의의가 있다. 이를 통해, 대상자 개개인의 특성과 반응을 이해해야 하고, 그들에게 힐링이 왜 필요한지, 무엇을 필요로 하는지, 그리고 무엇을 해줄 수 있는지를 파악하고, 그에 따라 각각의 간호영역에서 신체적 건강 뿐 아니라 정신적 건강을 포함한 종합적인 건강에 초점을 맞추며 환자의 존엄성을 존중하여야 할 것이다. 또한, 좀 더 고차원적인 건강과 안녕에 다가가기 위한 다양하고 밀접한 가교역할을 할 수 있을 것으로 사료된다.

결 론

본 연구에서는 다양한 문헌고찰을 통해 개념분석을 하였지만, 힐링에 관한 실질적인 이론적 문헌 또는 연구가 있으나 일관성이 없었고, 간호에서 사용 가능한 개념을 찾기가 어려웠다. 따라서, 힐링이 긍정적인 결과의 가치를 도덕적으로 설명하려는 경향이 있었고, 임상현장의 사회문화적 요소를 충분히 반영하고 대변할 수는 없다는 제한점이 있다. 이에 간호사는 힐링 개념의 특성에 따른 기본적인 것을 이해할 수 있도록 힐링에 초점을 맞추고 문제를 정확히 정의하고, 의사소통을 증진해야 하며, 형식적이 아닌 간호 영역에서 실질적이고 적극적으로 활용하고, 대상자 스스로의 힐링을 위한 자가 간호 뿐 아니라 간호사와 대상자와의 관계를 통해 지지되어야 할 것이다. 따라서, 본 연구 결과를 토대로 힐링을 측정할 수 있는 도구 개발과 힐링을 경험하는 대상자의 경험의 실제와 과정을 밝힐 수 있는 질적 연구의 수행, 실제 실무 영역에서의 분석 작업의 병행 등을 통한 개념의 현장 적용 연구가 필요함을 제안한다.

REFERENCES

1. Walker LO, Avant KC. Strategies for theory construction in nursing. 3rd ed. Norwalk, CT: Longman Appleton & Lange; 1995.
2. Walker LO, Avant KC. Strategies for theory construction in nursing. 4th ed. Upper Saddle River, N. J.: Pearson Prentice Hall; 2005.
3. Yi MS, Lee SW, Kim KJ, Kim MG, Kim JH, Lee KH, et al. A review study on the strategies for concept analysis. J Korean Acad Nurs. 2006;36(3):493-502.
4. Dossey BM, Keegan L. Holistic nursing: a handbook for practice. 5th ed. Sudbury, MA: Jones & Bartlett; 2009.

5. Woolley J, Perkins R, Laird P, Palmer J, Schitter MB, Tarter K, et al. Relationship-based care: implementing a caring, healing environment. *Medsurg Nurs*. 2012;21(3):179-82.
6. Lee TH, Yang JY, Park YO. Study on relationship between construction of healing experience and behavior intention for transformation-focused on the mediating effects of healing involvement. *Journal of the Association of Korean Photo-Geographers*. 2014;24(2):67-80.
7. Diane S, Anna MH, Ann FM, Lucrezia M, Joel GA. Promoting caring-healing relationships: bringing healing touch to the bedside in a multi-hospital health system. *Holist Nurs Pract*. 2014;28(6):370-5.
8. Glaister JA. Healing: analysis of the concept. *Int J Nurs Pract*. 2001;7(2):63-8.
9. Smith AA. Concept analysis of healing in chronic pain. *Nurs Forum*. 2001;36(4):21-7.
10. Si-sa elite English-Korean dictionary. Seoul: YBM Si-sa; 2010.
11. Mosby's medical, nursing & allied health dictionary. 6th ed. Seoul: Hyeonmoonsa; 2002.
12. Mariano C. Holistic nursing as a specialty: holistic nursing-scope and standards of practice. *Nurs Clin North Am*. 2007;42(2):165-88.
13. McElligott D. Healing: the journey from concept to nursing practice. *J Holist Nurs*. 2010;28(4):251-9.
14. Chin LY, Amir LH. Survey of patient satisfaction with the breast feeding education and support services of the royal women's hospital, Melbourne. *BMC Health Serv Res*. 2008;8:1-11.
15. International year of the Nurse. Nurses-making a difference in global health. <http://www.2010iynurse.net>. Accessed March 1, 2014.
16. Robb WJW. Self-healing: a concept analysis. *Nurs Forum*. 2006;41(2):60-77.
17. Cha JG, Kim SJ. Healing effects of the forest experience on alcoholics. *J Korean Acad Nurs*. 2009;39(3):338-48.
18. Kim JY, Shin CS, Yeoun PS, Yi JY, Jim MR, Kim JK, et al. Forest healing program impact on the mental health recovery of elementary school students. *Korean J of Forest Recreation*. 2013;17(4):69-81.
19. Hong SJ, Kim SY, Kim SH, Yoon HG. Efficacy of naturopathic treatments of Korean cancer patients on their stresses and anxiety indices. *Journal of Naturopathy*. 2014;3(1):1-9.
20. Kim EI, An KW. Master plan for the Manyeon Mt. forest therapy in Hwasun-gun, Jeollanam-do. *Korean J of Forest Recreation*. 2013;17(2):111-26.
21. Kim YH. A study on utilization of naturopathy by patients and healthy persons. *Journal of Naturopathy*. 2012;1(1):1-6.
22. Yi BW. Communication disorders and healing. *Journal of Humanities*. 2012;21:55-81.
23. Struthers R, Eschiti VS, Patchell B. Traditional indigenous healing: part 1. *Complement Ther Clin Pract*. 2004;10(3):141-9.
24. Shin SR, Eschiti VS. East meets west: a search for holism in Korean nursing practice. *J Holist Nurs*. 2005;23(3):356-62.
25. Marshall ES. Home as place for healing. *ANS Adv Nurs Sci*. 2008;31(3):259-67.
26. Reed FC. *Suffering and illness: insights for caregivers*. Philadelphia, PA: FA. Davis; 2003.
27. Jeong MA, Park SJ, Park CW, Lee JH, Kwon JN. A study on the possibility of malondialdehyde(MDA) as indicator of forest therapy effectiveness. *J Korean For Soc*. 2013;102(4):530-6.
28. Tak YR, An JY, Jung SY. A study on correlation between therapeutic outdoor environments and health outcomes in geriatric hospital. *Korean Inst Healthc Archit J*. 2012;18(1):45-52.
29. Beck DM, Dossey B, Rushton CH. The 2010 International Year of the Nurse Initiative. *Am J Nurs*. 2010;110(4):11.
30. Kim SH. General education as healing-the relationship of teacher and student on facilitation of learning. *Korean Journal of General Education*. 2012;6(4):439-61.