

## 産婦의 看護要求와 看護員의 看護活動과의 比較 研究

安 惠 淑

梨花女子大學校 大學院 看護學科

(指導：河英洙 教授)

### 目 次

I. 서 論	IV. 결 論
II. 조사대상 및 조사방법	참고문헌
III. 결 과 및 고 찰	영문초록

### I. 서 論

#### 중요성 및 연구목적

오늘날 간호의 궁극적인 목표는 효과적인 환자의 간호를 수행하는 것으로 그 개념은 질병의 치료보조 중심의 기계적인 간호에서 벗어나 환자 개인의 건강유지 및 관리에 기초를 둔 인간 중심의 전인적인 간호를 뜻한다. [1-4].

분만은 여성이 겪는 생리적인 과정이나 자칫하면 병적으로 이행되어 산부와 태아의 생명을 위협하게 되는 중요한 시기이므로 이 시기에 있어서의 효과적인 간호수행은 대단히 중요시 된다[3].

분만이 시작되면 일반적으로 산부는 출생할 자녀에 대한 기대로 내심 흥분하게 되나 분만이 진행됨에 따라서 육체적 내지 심리적인 고통과 아울러 공포, 긴장, 불안을 갖게 되고 그러한 공포등은 동등증가의 원인이 될 수 있으므로 산부로 하여금 분만생리에 대한 올바른 지식과 이해를 하게 함으로 산부의 공포심을 경감시켜 줌이 중요하다.

분만의 과정은 산부 개인에 따라 다를 수 있고 산부는 누구나 각자 분만과정에 따른 개별적인 간호를 받기 원한다.

그러므로 산부의 그러한 육체적, 심리적인 고통을 해소하며 격려해 주는 볼로 산부의 기본적인 요구와 분만의 진행에 따른 개별적인 요구를 충족시킬 수 있는 효과적인 간호원리가 중요시 된다.

이에 우리나라 산부를 대상으로 분만에 따르는 그들의 육체적, 심리적 및 사회경제적인 요구와 간호원의 산부를 위한 간호활동을 비교, 분석함으로써 산부를 위한 전인적인 간호계획의 수립 내지 모성보건의 증진을 위해 다소나마 공헌하고자 함이 본 연구의 목적이다.

### II. 조사대상 및 조사방법

조사대상자의 선정은 1975년 8월 1일부터 9월 20일까지 서울시와 대구시 각 1개의 종합병원 분만실에 입원한 산부 162명과 대상 산부에게 직접 간호를 수행한 2개 병원 분만실 간호원 13명을 대상으로 하였다.

본 조사에 앞서 예비조사를 실시한 후 질문지 문항을 수정, 보완하고 본 조사에 있어 간호원은 자필로 기입, 산부에게는 모든 간호 및 처치를 수행한 후 편안한 상태에서 분만후 제 1일에 본 연구자가 직접 면담을 통해 작성토록 하였다.

질문지의 문항은 육체적인 간호문항, 심리적인 간호문항, 사회 경제적 간호문항 등 총 59개 문항을 작성하여 각 문항은 Likert(10)의 의견 척도 방법에 의해 5개의 척도로 나누었다.

수집된 자료는 전자계산 조직을 이용하여 일반적인 특성은 백분위 빈도 측정, 각문항은 대표값 측정, 각 집단간의 유의성은 t-test 또는 F-test, 각 집단간의 분포의 일양성 검증은  $X^2$ -test를 시행하였다.

### III. 결과 및 고찰

#### A. 산부의 간호요구

조사대상산부 162명의 간호요구를 대표값의 크기에 의하여 검토해 보면 「이상 증상을 자주 관찰하고 만일 이상증상이 있을 시에는 응급간호를 시행함과 동시에 곧 담당의사에게 알린다」(3.60), 「주사를 놓을 때 실수하지 않도록 한다」(3.59), 「간호원은 언제나 친절하고 능숙한 태도를 보인다」(3.59), 「진통이 올 때마다 아래로 힘을 잘 주도록 격려해준다」(3.54), 「분만대로 산부를 옮길 때 조심스럽게 다룬다」(3.54) 등 육체적으로나 심리적으로 정상분만을 하고자 하는 안전유지에 대한 간호요구가 매우 높게 나타났다.

한편 「필요시에는 양치질을 도와준다」(2.04), 「진통이 심하지 않을 때에는 책임기나 간단한 활동을 한다」(2.19), 「땀이 나면 닦아 준다」(2.44), 「입원시 산부 및 산부의 보호자와 인사를 나눈다」(2.48) 등 분만중 육체적으로나 심리적으로 안전히 보호되어 정상분만을 하는데 직접적으로 관계되지 않는 단순한 간호활동에 대한 간호요구는 비교적 낮았다.

#### B. 간호원의 간호활동

조사대상 간호원이 수행한 간호활동을 대표값의 크기에 의하여 검토해 보면 「이상 증상을 자주 관찰하고 만일 이상증상이 있을 시에는 응급간호를 시행함과 동시에 곧 담당의사에게 알린다」(3.92), 「태아 심음을 자주 측정한다」(3.69), 「주사를 놓을 때 실수하지 않도록 한다」(3.69), 「진통이 올 때 복식 호흡을 지도하고 그 이유를 설명한다」(3.69), 「진통의 시간, 간격을 자주 측정한다」(3.62), 「간호원은 언제나 친절하고 능숙한 태도를 보인다」(3.54), 「의사의 처방을 신속하고 정확히 처리한다」(3.54), 「병상 기록을 자세히 한다」(3.54), 「분만후 곧 신생아를 보여주고 그 성별과 상태를 자세히 알려준다」(3.54)

등 산부의 경우에 있어서와 마찬가지로 육체적으로나 심리적으로 산부와 태아를 안전하게 보호하고 정상분만을 하도록 하는데 대한 간호활동을 매우 중요시 하였다. 뿐만 아니라 합병증의 예방과 간호기술에 대한 간호활동도 매우 중요시하였다.

한편 「보호자를 산부옆에 같이 있도록 한다」(2.31), 「입원시 산부 및 산부의 보호자와 인사를 나눈다」(2.46), 「죽이나 과즙과 같은 소화하기 쉬운 음식을 준다」(2.46) 등 분만중 산부와 태아를 안전하게 보호하고 정상분만을 하도록 하는데 직접적으로 관계되지 않는 비교적 단순한 간호활동에 대하여는 경시하는 경향을 보이었으며 특히 영양공급에 대해 등한시하는 경향은 무시할 수 없었다(표 1).

#### C. 산부의 간호요구와 간호원의 간호활동 비교

산부의 간호요구와 간호원의 간호활동과를 비교해 보면 대부분 일치되는 경향을 보였다.

그러나 간호원에 비해서 산부의 요구가 높았던 간호로는 「춧이불을 갈아준다」(산부 : 3.36, 간호원 : 3.00), 「죽이나 과즙과 같은 소화하기 쉬운 음식을 준다」(산부 : 3.05, 간호원 : 2.46), 「검사와 치료의 결과를 알려준다」(산부 : 3.34, 간호원 : 2.85), 「보호자를 산부옆에 같이 있도록 한다」(산부 : 2.90, 간호원 : 2.31), 「복부 진찰할 때 칸막이로 가려준다」(산부 : 3.06, 간호원 : 2.69) 등 육체적 내지 심리적인 안정과 영양공급 및 간호지시에 대한 것이었다( $P < 0.05$ ).

이에 반하여 산부보다 간호원이 중요시한 간호활동은 「산부의 음모를 면도한다」(산부 : 2.91, 간호원 : 3.46), 「소변을 자주 보도록 하고 그 이유를 설명한다」(산부 : 2.91, 간호원 : 3.46), 「태아심음을 자주 측정한다」(산부 : 3.31, 간호원 : 3.69), 「회음 면도의 이유와 방법을 설명한다」(산부 : 2.73, 간호원 : 3.31), 「필요시에는 양치질을 도와준다」(산부 : 2.04, 간호원 : 2.85), 「땀이 나면 닦아준다」(산부 : 2.44, 간호원 : 2.92) 등 산부를 위한 기본적인 간호와 특수간호 처치 등이었다. ( $P < 0.05$ ) (표 1)

#### D. 고찰

서울지구와 대구시 각 1개의 종합병원 분만실에 입원하여 정상분만한 산부 162명과 산부에게 직접 간호를 수행한 양 병원 분만실 간호원 13명을 대상으로 하여 분만에 따르는 산부의 간호요구와 간호원의 간호활동을 조사한 결과를 비교, 고찰하면 다음과 같

표 1. 산부의 간호요구와 간호원의 간호활동 비교.

간 호 활 동	산 부	간 호 원	대표값의 유의성의 검정	
	대표값±표준오차	대표값±표준오차	t (Df = 173)	P
옷이불을 잘아준다.	3.36 ± 0.05	30.00 ± 0.23	- 1.94	0.054
죽이나 과즙과 같은 소화하기 쉬운 음식 물을 준다.	3.05 ± .06	2.46 ± .24	- 2.48	.014
검사와 치료의 결과를 알려준다.	3.34 ± .06	2.85 ± .25	- 2.37	.019
보호자를 산부옆에 같이 있도록 한다.	2.90 ± .07	2.31 ± .21	- 2.36	.019
복부 진찰할 때 칸막이로 가려준다.	3.06 ± .05	2.69 ± .21	1.84	.058
필요시에는 세수나 목욕을 하도록 돕는다.	2.54 ± .08	3.08 ± .18	1.88	.051
산부의 음모를 면도한다.	2.91 ± .07	3.46 ± .14	2.30	.023
태아심음을 자주 측정한다.	3.31 ± .06	3.69 ± .13	1.92	.054
필요시에는 양치질을 도와준다.	2.04 ± .07	2.85 ± .25	3.06	.003
땀이 나면 닦아준다	2.44 ± .07	2.92 ± .24	1.85	.056
소변을 자주 보도록하고 그 이유를 설명 한다.	2.91 ± .06	3.46 ± .14	2.70	.008
회음면도의 이유와 방법을 설명한다.	2.73 ± .07	3.31 ± .13	2.49	.014

다.

분만은 여성이 겪는 생리적인 과정이다. 그러나 자칫하면 그러한 생리적인 과정이 병적으로 이행되어 산부와 태아의 생명을 급격히 위협하게 되는 매우 중요한 시기이므로 효과적인 조산술 및 간호활동이 그 어느시기보다도 중요시된다 [3][11].

산부를 위한 간호대책 :

Myles[5]에 의하면 대부분의 산부는 분만초기에는 장차 출생할 자녀에 대한 기대로 내심 흥분하게 되나 점차 분만이 진행됨에 따라 육체적인 고통과 심리적인 긴장이 가중되며 피로워하게 된다. 또한 그러한 심리적 긴장을 유발시키는 요인에는 미신, 관습, 그릇된 인식, 공포, 불안 및 그외 여러가지 잠재의식 등이 관련되어 한마디로 정확한 원인을 제시하기는 곤란하다고 하였다 [12].

Kartchner[12]는 인간은 누구나 육체적, 심리적, 사회경제적인 요구를 가지고 있으나 특히 임신과 분만중에는 심리적인 요구가 증가한다고 말하였으며 또한 Allen[13]은 분만중 산부는 육체적인 고통에 못지 않는 심리적인 고통을 받는다고 하였다.

한편 Kartchner[12]는 많은 산부들이 분만에 대한 공포와 통증에 관하여 다른 사람으로부터 듣거나 그 과정을 직접 지켜 봄으로써 사실보다 상당히 왜곡되게 느낄 수 있다고 지적하였다.

Read[14]는 분만에 관하여 심리적인 측면에서 흥미있는 지적을 하였는데 그의 저서인 「Childbirth without Fear」에서 정상적이고 생리적인 진통은 사실상 통증을 수반하지 않는다고 전제하고 분만에 대한 공포가 긴장을 유발하며 그 긴장이 통증을 증가시키는 연쇄 작용을 일으키게 되는 것이라고 하였다. Kartchner[12]가 500명의 산부를 대상으로 연구한 보고에 의하면 대부분(85%)의 산부에 있어 분만의 경험이 만족스러웠다고 하였으며 분만중 점차 공포와 불안이 증가함에 따라 심리적으로 불안정하여지고 분만의 경험이 불만족스럽게 나타났다고 하였다.

Buxton[6], Dershimer[15]는 동물이나 원시사회에 살고 있는 산부는 분만중에 별 어려움이 없이 분만을 하는 반면 문명사회에 살고 있는 산부는 고통스러운 진통을 경험하며 또한 종족에 따라 동통의 강도를 다르게 느낀다고 하였다. 그 이유로는 문명사회에 살고 있는 산부에 있어서는 원시 사회에 살고 있는 산부보다 심리적으로 많은 자극과 장애를 받게 됨으로 분만중의 진통이 좀 더 강하고, 길고, 심하게 나타나는데 기인된다고 하였다.

Eastman[11], Deutch[16], 하영수[17]는 임신부가 갖는 공포를 태아에 대한 공포와 임신부 자신에 대한 공포로 나눌 수 있으며 그 중에서도 분만시 사

망에 대한 공포심이 상당히 높고 그러한 공포는 초산부인 경우 미지의 경험에 대한 두려움에 근거하고 있다고 하였다. 즉 임신기간중에는 태아가 임부의 몸의 일부라는 것을 강하게 느끼게 되나 분만을 하게 되면 자신의 신체의 일부가 소실되는 것과 같은 느낌을 갖게 됨에 따라서 불안과 공포가 생긴다고 하였다.

Dershimer[15]는 초산부에 있어서 나타나는 정서로 도취감(Euphoria), 분만중 동통, 분만에 서로 이혼하지 않을까 하는 불안, 장차 어머니로서의 역할, 기형, 분만중 사망 및 남편에 대한 적개심 등을 들고 있으며 Kartchner[12]는 경산부인 경우 특히 과거의 분만경험이 불유쾌하였던 경우에 있어 그러한 경험이 잠재의식 속에 내포되어 흔히 악몽을 초래할 수 있고 다음 분만에 있어서도 결정적으로 바람직하지 못한 심리적인 반응을 일으키게 된다고 하였다.

그러므로 산부에게 임신과 분만이 정상적인 생리적 과정이라고 교육, 훈련시키고 지속적으로 확신 있는 간호원의 태도로 이러한 공포를 감소시킬 수 있다[14].

본 연구에 있어서도 「입원시 정상분만의 과정에 대해 자세히 설명하여 줌으로 안심하게 한다」(산부 : 3.24, 간호원 : 3.08), 「분만의 진행정도에 대해 알려준다」(산부 : 3.12, 간호원 : 3.23), 「분만이 어떻게 이루어지는지 알고 있는가 물어본다」(산부 : 2.62, 간호원 : 2.54), 「진통이 오는 이유를 설명해 준다」(산부 : 3.15, 간호원 : 3.08) 등 정상 분만을 희망하는 산부측의 요구와 그러한 정상분만을 위한 간호원측의 간호활동이 일치하고 있었다. 또한 초산부에 있어서 경산부보다 육체적, 심리적인 간호에 대한 요구가 높게 나타난 것은 Kartchner[12], Dershimer[15]의 보고와 일치하는 것이었다.

Myls[5], Buxton[6], Davis[18], Fitzpatrick[19]에 의하면 산부는 병원의 낯설고 새로운 환경에 갑자기 접하게 되므로 불안감을 갖게 되고 그러한 불안감은 분만의 정상적 과정을 방해하는 요인이 될 수 있으므로 가급적 가정과 같은 분위기를 조성하여 산부로 하여금 평안한 마음을 갖도록 하는 것이 중요하다고 하였다. Alen[13]의 보고에 있어서도 분만과정을 이해하고 받아들인 산부에 있어서는 동통을 덜 느끼며 분만과정에 대해 만족해 하고 좀더 빨리 자신의 아기를 보고 싶어하는 반면 심리적인 긴장은 육체적 긴장을 발생시켜 자궁의 정상적 수축기능을 방

해할 수 있다고 하였다. 이와같은 육체적 및 심리적인 긴장을 완화시키기 위하여 흔히 진정제나 최면제를 투여하게 되는데 그러한 투약보다도 분만중 간호원이 산부와 계속 함께 있는 편이 더 중요하다고 하였다. 즉 분만중 간호원의 임석(Attendance)은 "Demerol 100mg과 같은 효과가 있다"고 주장하면서 산부의 전인적인 간호활동을 위한 목적으로 산부의 특수한 육체적, 심리적인 요구를 이해하고 특히 분만중 계속 심리적 긴장을 완화시키도록 하는 것이 바람직하다고 하였다.

만일 간호원이 계속 함께 있지 못할 경우에는 보호자라도 함께 임석해 있도록 하는 것이 심리적 안정을 위해 도움이 되고 특히 남편이 함께 있을때 그 효과가 더욱 크다고 하였다[6](20~21).

본 연구에 있어서도 「보호자를 산부옆에 같이 있도록 한다」(산부 : 2.90, 간호원 : 2.31), 「분만중 간호원이 산부와 계속 함께 있는다」(산부 : 3.10, 간호원 : 3.46) 등 산부는 분만중 간호원이나 보호자가 함께 임석해 주기를 원하고 있었다. 그러나 간호원의 경우 분만중 간호원이 계속 산부곁에 임석하여 간호하는 것을 중요시 하였으나 반면에 보호자를 산부곁에 같이 있도록 하는 데에 대해서는 다소 경시하는 경향(산부 : 2.90, 간호원 : 2.31,  $P < 0.05$ )을 보인 것은 분만대기실 혹은 분만실의 시설부족 및 운영상에 기인되는 것으로 이에 대한 개선책이 필요하다고 사려된다.

Johnson[22]은 간호과정을 간호의 독자적 활동과 치료보조의 간호 및 건강관리로 나누고 있으며 그 중에서도 간호의 주된 활동은 질병의 회복과 건강증진, 나아가서는 육체적이고 심리적인 평형상태(Equilibrium)를 유지시켜 환자의 복지증진에 기여하는 데 있다고 하였다.

Collins and Joel[23]은 간호원이 병원에서 실무를 담당할 때 간혹 좌절감에 빠지는 수가 없지 않은데 그러한 좌절감의 원인은 환자의 개별적인 요구를 충족시켜주지 못할때, 친절하고 원만한 대인관계를 유지하면서 간호활동을 수행해야 하는 어려움, 학교에서 배운 원리대로 간호활동을 수행하지 못할때 등이 라고 하였다.

Sisk, Snyder, Spacek, Wasserbauer, Wilhelm, and Winergar[24]에 의하면 환자와 간호원 모두 간호원의 첫번째 임무는 육체적인 문제점들을 해결하는 것이라고 생각하고 있었으며 특히 환자들은 간호원이 환자의 상태 변화와 투약 및 치료반응에 대해 잘 알

고 있기를 원하였고 정한 시간에 올바른 처치를 행하여 주는 것을 바라고 있었다고 하였다. 또한 Ciesla, Decker, Gavron, Iacofanc and Kirk(25)의 보고에서도 간호원의 중요한 임무중의 하나가 환자의 상태를 기록하고 이를 의사에게 보고하는 것이며 간호원은 의사의 처방을 잘 수행하기 위하여 모든 검사의 목적과 결과에 대하여 잘 알고 있어야 한다고 지적하였다.

본 연구의 결과에 있어서도 산부와 간호원 모두 정상분만을 위한 육체적인 간호, 간호절차 및 지시에 대하여 중요하게 생각하고 있었으며 이러한 결과는 Sisk(24), Ciesla(25), Marram(26)의 보고와 일치하였으나 White(9), 신경자(27), 한윤복(28)의 보고와는 일치하지 않았다.

하영수(3), Fitzpatrick(19), Bryant and Overland(20), Eldred(29)는 효과적인 산부의 간호는 산부와 태아를 안전하게 보호해 주는 데 있고 그러기 위해서는 산부와 간호원간의 원활한 의사소통과 능숙한 간호원의 태도 및 간호기술이 필요로 된다고 하였다. 특히 Fitzpatrick(19)은 산부와 간호원 간에 원만한 관계(Rapport)를 형성함으로써 필요한 정보들을 얻어 낼 수 있고 산부의 간호요구를 파악할 수 있다고 하였으며 산부에 대한 동정은 원활한 의사소통에 큰 도움이 된다고 하였다. Allen(13)도 간호원들이 산부를 대할때에 부드럽고 상냥한 말투로 필요이상 길게 대화하지 않는 것이 효과적이며 특히 용어의 사용에 있어서도 “동통, 고통, 긴장, 쓰라림” 등의 용어는 불안감을 발생시키는 요인이 되므로 사용하지 않도록 경고하고 있다.

본 연구의 결과에서도 「간호원은 언제나 친절하고 능숙한 태도를 보인다」(산부: 3.59, 간호원: 3.54), 「불안하거나 특별히 걱정되는 것이 있을 때에는 언제나 간호원에게 이야기 하도록 한다」(산부: 3.38, 간호원: 3.08), 「간호원이 “최선을 다하고 있다”고 위로한다」(산부: 3.09, 간호원: 3.15) 등 산부와 간호원간의 원활한 관계유치 및 심리적인 안정을 산부와 간호원이 모두 중요하게 생각하고 있었다. Bryant and Overland(20)는 모든 산부들은 간호처치를 행할 때 먼저 그들에게 설명해 주고 그 후 수행하도록 하며 동시에 분만의 진전과 태아상태에 대해 말해 주기를 바라고 있으며 또한 자기 몸이 다른 사람에게 노출되는 것을 싫어하므로 진찰시 칸막이를 사용하는 것이 중요하다고 하였다.

본 연구에 있어서도 「복부진찰시 칸막이로 가려준다」(산부: 3.06, 간호원: 2.69), 「검사와 치료의 결과를 알려준다」(산부: 3.34, 간호원: 2.85) 등에 대해 산부와 간호원 양 집단 모두 중요하게 생각하고 있었다. 그러나 이러한 간호활동에 대한 산부의 간호요구가 간호원에 비해 더욱 높았다. ( $P < 0.05$ )

한편 「산부에게 분만의 진행정도에 대하여 알려준다」(산부: 3.12, 간호원: 3.23), 「검사와 치료에 대하여 설명해 준다」(산부: 3.03, 간호원: 3.23), 「내진할 때 칸막이로 가려준다」(산부: 3.15, 간호원: 3.48), 「음모면도할 때 칸막이로 가려준다」(산부: 2.98, 간호원: 3.08), 「관장할 때 칸막이로 가려준다」(산부: 2.89, 간호원: 2.92)에 대하여는 산부와 간호원 모두 중요하게 생각하고 있었음은 Bryant(20)의 보고와 일치하였다.

하영수(3), Fitzpatrick(19), Bryant(20), Tryon(21)에 의하면 산부들은 특히 분만중 감증을 느끼며 영양공급을 필요로 함으로 유동식이(고형식은 만약 토할 경우 기도로 흡인됨을 염려하여 금기)는 산부가 원하면 공급하는 것이 좋다고 하였다.

본 연구 결과에서는 산부는 분만중의 영양섭취를 중요시 한 데 반하여 간호원은 다소 경시(산부: 3.05, 간호원: 2.46,  $P < 0.05$ )하는 경향을 나타내 보였는데 이점 조속히 시정되어야 할 것이다.

결론적으로 분만 제 1기, 2기 및 3기에 있어 산부의 간호요구와 간호원의 간호활동은 요구 및 충족의 상호관계에서 볼때 대체로 일치하였으나 산부의 경우 육체적인 요구에 못지 않게 심리적인 요구가 높았는데 비해 간호원의 간호활동은 다소 육체적인 간호에 치우치는 경향이 있었다. 그러므로 육체적인 간호와 동시에 심리적인 간호에 있어서도 앞으로 많은 관심을 두고 연구해야 할 과제의 하나라고 사려되는 바이다.

#### IV. 結 論

1975년 8월 1일부터 9월 20일까지 서울지구와 대구시 각 1개의 종합병원 분만실에 입원하여 정상분만한 산부 162명과 산부에게 직접 간호를 수행한 양병원 분만실 간호원 13명을 대상으로 산부의 간호요구와 간호원의 간호활동에 대하여 비교한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 조사대상 산부의 연령은 최저 18세에서 최고 39세까지로 이중 25-29세(54.3%)가 가장 많았고 대부분(87.6%)이 가정주부였으며 고졸이상의 학력

을 가진 산부가 반수이상(63.0%)이었다.

조사대상 산부의 출산 회수를 보면 최저 1회, 최고 7회의 분포로 산부(61.1%)가 가장 많았으며 또한 대부분(87.1%)이 산부건강관리를 받고 있었다.

2. 조사대상 간호원중 대부분이 22~23세였으며 최저 22세, 최고 39세의 분포를 보였다. 또한 조사대상 간호원의 분만실 근무 경력을 보면 6~10개월이 가장 많았고 한편 간호학교 졸업자가 가장 많았다. 또한 다수가 미혼이었고 대부분이 종교를 갖고 있었다.

3. 초산부와 경산부의 간호요구를 비교해 본 결과 양 집단 모두 정상분만을 위한 육체적 내지 심리적인 간호, 간호원의 능숙한 태도와 기술을 중요시하고 있었으나 정상분만에 직접적으로 관계되지 않는 단순한 간호활동(분만실의 채광 조절 등)은 경시하는 경향을 보였다.

또한 초산부의 경우(2.83~3.48) 경산부에 비해(2.51~3.17) 그러한 간호활동에 대한 요구가 더 높았다( $P < 0.05$ ).

4. 조사대상 산부의 학력별 간호요구를 비교해 본 결과 각 집단간에 있어서의 간호요구의 차이는 없었다. 또한 산부의 종교 유무별로 간호요구를 비교해 본 결과에 있어서도 양 집단간에 있어서의 간호요구의 차이는 없었다( $P > 0.05$ ).

5. 조사대상 간호원의 학력별 간호활동을 비교해 본 결과 각 집단간에 차이는 없었다( $P > 0.05$ ).

6. 조사대상 산부의 간호요구와 간호원의 간호활동을 비교해 본 결과 양 집단 모두 분만중 육체적으로나 심리적으로 산부와 태아를 안전하게 보호하고 정상분만을 하도록 하는 데 대한 간호를 중요시하였다. 그러나 정상분만을 하도록 하는데 직접적으로 관련되지 않는 비교적 단순한 여러가지 간호활동(양치질을 도와준다 등)에 대하여는 경시하였다.

한편 산부가 분만중 영양섭취(3.05) 및 보호자와 함께 있기(2.90)를 원하였는 데 비해 간호원들은 그러한 요구를 충족시키기 위한 활동을 경시하는 편(2.39)이었다( $P < 0.05$ ).

결론적으로 분만 제 1기, 2기 및 3기에 있어 산부의 간호요구와 간호원의 간호활동은 요구 및 충족의 상호관계에서 볼 때 대체로 일치하였다. 그러나 산부의 경우 육체적인 요구에 못지않게 심리적인 요구가 높았는데 비해 간호원의 간호활동은 다소 육체

적인 간호에 치우치는 경향이 있었다. 그러므로 육체적인 간호와 동시에 심리적인 간호에 있어서도 앞으로 많은 관심을 두고 연구해야 할 과제의 하나라고 사려되는 바이다.

## 참 고 문 헌

1. 전산초(1971), 「내외과 간호학」, 서울:수문사.
2. (1974), 「간호학회지」, 제 4권, 제 1호, PP. 1-21.
3. 하영수(1972), 「산소아과 간호학」, 서울:수문사.
4. Henderson, Virginia(1964), *A. J. N.*, 64, No. 8, PP. 62-68.
5. Myles, Margaret F. (1953), *A Textbook for midwives*, Edinurgh: E. & S. Livingstone, LTD.
6. Buxton, C. Lee(1962), *A Study of psychophysical methods for reliefs of childbirth pain*, Philadelphia: W. B. Saunder's Co.
7. 조미영(1968), "분만기의 정서 반응에 관한 고찰" 서울 대학교 보건대학원 석사학위논문(미간행).
8. 허정원(1974), 「공중보건잡지」, 제 11권, 제 2호, PP. 217-24.
9. White, Marguerite B. (1972), *Nur. Res.*, 21, No. 1, PP. 4-14.
10. 이만갑(1972), 「사회조사 방법론」, 서울:진명출판사.
11. Eastman, N. J. and L. M. Hellman(1971), *Obstetrics*, 14th ed., New York: Appleton-Century-Crofts, Inc.
12. Kartchner, Fred D. (1950), *A. J. of OB. & GY.*, 60, No. 1, PP. 19-29.
13. Allen, Shelly(1964), *A. J. N.*, 64, No. 7, PP. 70-74.
14. Read, G. D. (1964), *Childbirth without fear*, New York: Hapers & Brothers.
15. Dershimier, Frederick W. (1936), *A. J. of OB GY.*, 31: 444-54.
16. Deutch, Helene(1945), *The Psychology of woman.* New York: Grune & Stration.
17. 하영수(1968), 「중앙의학」, 제 14권, 제 4호, P P. 321-22.

8. Davis, M. Edward and Reva Rubin(1962), *Obstetrics for nurses*, 17th ed., Philadelphia : W. B. Saunders Co.
9. Fitzpatrick, Elise, Sharon R. Reeder, and Jr. Huig Mastroianni(1971), *Maternity nursing*, 12th ed., Philadelphia : J. B. Lippincott Co.
10. Bryant, R. D. and Anna E. Overland(1964), *Obstetric management and nursing*, 7th ed., Philadelphia : F. A. Davis Co.
11. Tryon, P. A. (1966), *Nur. Res.*, 15, No. 2, PP. 109-18.
12. Johnson, D. E. (1961), *A. J. N.*, 61, No. 11, PP. 63-66.
13. Collins, D. L. and L. A. Joel(1971), *Nursing Outlook*, 19 : 456-59.
14. Sisk, K., J. Snyder, A. Spacek, C. Wasserbauer P. Wilhelm, and S. M. E. Wineger (1965), *A. J. N.*, 65, No. 5, PP. 127-29.
15. Ciesla, J., M. Decker, F. Gavron, B. Iacofano, and M. Kirk(1965), *A. J. N.*, 65, No. 5, PP. 128-29.
16. Marram, G. D. (1973), *Nursing Outlook*, 21 : 322-24.
17. 신경자(1974), 「간호학회지」, 제 4권, 제 1호, PP. 135-48.
18. 한윤복, 김순자, 이인자(1974), 「간호학회지」, 제 4권, 제 2호, PP. 147-57.
19. Eldred, Stanley H. (1960), *A. J. N.*, 60 : 1600-02.
20. 방용자(1970), 「가톨릭 대학 의학부 논문집」, 제 18집, PP. 345-56.
21. 김순자(1973), 「대한간호」, 제 12권, 제 5호, PP. 73-82.
22. 김은림(1971), “산과간호학 임상교육에 관한 분석연구” 연세대학교 교육대학원 석사학위논문(미간행).
23. 김여진(1971), “전인간호에 대한 간호원의 태도” 연세대학교 대학원 석사학위논문(미간행).
24. Linehan, Dorothy T. (1966), *A. J. N.*, 16 : 1066-70.
25. Nehring, Virginia and B. Geach(1973), *Nursing Outlook*, 21 : 317-21.
26. Neution, Niles, D. Deeler, and M. Newton(1968), *A. J. of OB. & GY.*, 101 : 1096-1102.
27. Smith, D. M. (1964), *A. J. N.*, 64, No. 2, PP. 68-72.

**\* Abstract \***

## **A Comparative Study of Reported Nursing Needs and Nursing Care During Labor and Delivery**

Hae Sook Ahn

(Directed by Professor Young Soo Ha)

Department of Nursing, Graduate School of Ewha Womans' University

Contemporary nursing is concerned with meeting patients physical, psychological and socio-economical needs and with helping persons to solve their own problems.

At the time of confinement and delivery, women often have physical and psychological discomfort related to fear, tension or anxiety. Pain related to these causes varies with the individual woman. Effective nursing care to meet individual needs during labor and delivery is important if nurses are to understand and relieve woman's physical and psychological pain.

A questionnaire prepared for the purpose by the investigator was administered to 162 women in two general hospitals, one in Seoul and one in TaeGu, during August 1 and September 20, 1975 and to the 13 delivery-room nurses who cared for them.

It was hoped that the study would contribute to comprehensive nursing care during labor and delivery and to improve maternal and child health.

1. The sample of mothers ranged in age from 18 to 39; the majority were from 25 to 29 years old (54.3%). Most of them were housewives (87.6%). Sixty-three percent had high school or higher education. They had a range of one to seven deliveries. Sixty-one percent were primiparas. Most had had some prenatal care (87.6%).

2. The age of the group of nurses ranged from 22 to 39. Ten were 22 or 23. Five of the 13 had from six to ten months experience in the delivery room. Twelve were single and ten had a religious affiliation.

3. Both primiparas and multiparas thought equally that physical and psychological care, nursing skills and attitudes were important during labor and delivery, but did not relate basic nursing care directly to normal delivery. Need for nursing care was rated more highly by primiparas (2.83-3.48) than by multiparas (2.51-3.17) ( $p < 0.05$ ).

4. There was no difference in need for nursing care according to the educational level of the women nor according to whether they had a religious affiliation or not ( $p > 0.05$ ).

5. There was no difference in the reported nursing care given regarding of the educational preparation of the nurses ( $p > 0.05$ ).

6. When the reported nursing needs of the women and the reported nursing care given were compared, physical and psychological nursing care directed toward protecting the mother and fetus and a safe delivery were considered important by both groups. Neither group related simple nursing care directly to protection of the mother and fetus or to a safe delivery.



The women rated highly their needs for nourishment (3.05) and having a relative with them (2.90) for emotional support but there was little evidence (2.39) that the nurses provided care to meet these needs ( $p < 0.05$ ).

In conclusion, the nursing needs of the women during the three stages of labor and the nursing care given were generally similar. The women had more psychological needs than physical needs but in comparison, nurses gave a little more physical than psychological care.

The results point up the need to make adjustments in labor and delivery room nursing care the nurse should prepared to pay more attention and bigger consideration in psychological comfort care than physical care.