

## 간호학생의 산부에 대한 지지간호 효과

박 난 준\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성 및 목적

출산이란 인생에 있어 중요하고 의미있는 사건으로 요즘의 산과적 기술의 진보와 지식의 축적은 출산 자체를 비교적 안전하게 만들었다. 이에 따라 산부의 간호요구도 안전한 출산 보장 뿐만 아니라 만족한 출산경험으로 확대되었고 이로 인해 가족 중심 간호가 산과에 적용되고 분만실의 지지간호가 중요하게 강조 되었다. 즉 분만이란 고통이 아니라 즐길 수 있는 사건이라는 인식전환은 분만 직전까지의 오랜 진통기간인 분만 제 1기에 행하여지는 간호사의 지지간호 행위의 중요성을 확인하게 되었다. 분만실 간호사의 지지간호 행위로 유용하다고 이미 인정된 NSILQ(Nursing Support in Labor Questionnaire)의 지지간호 내용은 전체 진통기간 동안에 산부와 가장 많이 접촉하는 분만실실습 간호학생들에게도 마찬가지로 유용하다고 생각된다. 따라서 NSILQ의 지지간호 내용을 학생들의 실습교육에 유용하게 적용할 필요가 있다고 본다.

따라서 본 연구의 목적은 NSILQ 내용의 지지간호를 간호학생이 실습시에 분만중 산모에게 적용한 후, 그 지지간호가 산부에게 어느 정도 효과가 있는지, 간호에 영향을 주는 요인은 무엇인지를 조사함으로써 향후 효과

적인 분만실 실습지도를 위한 기초자료를 얻고자 함이다.

그에 따른 구체적인 목적은 다음과 같다. 첫째, NSILQ의 유용한 분만실 지지간호 행위 20 개를 현재 지방소재 대학병원과 종합병원 수준의 분만실에서 실습하는 본교 간호학생들이 산부에게 적용한 후, 산부들에게 도움이 된 정도를 확인한다. 둘째, 시험적용 후 그 결과를 분석함으로써 각각의 지지간호에 영향을 주는 요인을 파악한다.

### II. 이론적 배경

#### 1. 사회적 지지

사회적 지지는 개인의 신체적, 심리적 건강과 밀접한 관계가 있으며 특히 이혼, 만성질환, 임신, 사별, 실직 및 다양한 스트레스 사건에 대한 적응에 조절역할을 한다(Leavy, 1983). 또한 사회적 지지는 정신, 신체적 증상 및 신체적 질병을 포함하는 정신건강과 신체건강에 대한 스트레스적인 환경의 부정적인 결과에 대응하여 개인을 보호하거나 부정적인 결과를 완화시킨다고 생각한다(Kiritz & Moos, 1974 ; Robert, 1986).

사회적 지지에 대한 개념 정의를 보면 Cobb(1976)은 개인으로 하여금 그가 사랑받고 보살핌을 받고 있으며

\* 군산간호대학 부교수

(정서적지지), 그가 존중받고 가치롭게 여겨지고 있고 (존중적지지), 그가 의사소통과 상호책임을 갖는 조직망(network)의 일부라는 사실을 믿도록 하는 정보라고 하였다. Kaplan(1977)등은 사회적 지지를 우리가 의지할 수 있는 사람, 우리를 돌봐주고 사랑하고 가치 있는 것을 알게 해주는 사람의 존재 또는 이용 가능성이라고 하였으며, Lin(1979)등은 사회적 지지란 타인, 집단, 지역사회에 의한 사회적 결손을 통하여 개인이 얻을 수 있는 지지라고 하였다. 즉 사회적 지지란 정서적 표현(애정, 사랑, 감정이입), 도구적 도움(재화와 서비스 제공), 정보(상황에 대한 정보) 및 평가(자기 평가에 관련된 정보) 등의 네가지 중에서 하나 혹은 둘 이상을 포함하는 대인간 교류를 말한다(House, 1981).

한편 지지체계는 사회 심리적 변수로서 최근 건강과 심리적 안정에 관한 연구에 중요한 개념으로 등장하게 되었다. 지지체계는 스트레스 요인의 부정적 효과를 제한함으로써 심리적 안정과 건강의 원인적 변인이 되며(House, 1981), 인지적 과정에서 효과적인 대처를 촉진시키는 중재요인으로 밝혀지고 있다(Caplan, 1980; Cobb, 1976; Dean & Lin, 1997). 많은 연구에서 지지체계 중 개인에게 가장 영향력이 큰 것은 어떤 기구보다도 가족, 특히 배우자로 부터 제공된 지지였다고 보고하였다. 이 중에서 남에게 털어놓지 못할 고민을 함께 나눌 수 있는 안정감과 신뢰성이 있는 대상자는 배우자라고 하였다(정추자, 1992).

사회적 지지 개념이 가지는 속성적인 차원을 유형별로 종합하였을 때 정서, 정보, 평가 및 도구적 지지유형이 있다(박지원, 1985; Cobb, 1976; Kahn & Antonucci, 1980). 정서적인 지지는 느낌이나 믿음의 행위로서 존경, 관심, 애정, 경청, 신뢰의 행위, 사랑, 격려 등이 포함되며, 정보적인 지지에는 의뢰 및 알선, 이해나 문제대처 등의 사건해결과 관련된 것이 포함된다. 정서적 지지는 질병의 전 과정에 필요하나 특히 위기가 있는 동안에 유용하며, 정보 및 평가적인 지지는 변화가 일어나는 상태에서, 그리고 도구적인 지지는 부족함이 있는 상태에서 더 유용하다(Jacobson, 1986; Woods, Yates & Primomo, 1989).

이러한 맥락에서 지지적 행위에 대한 유형을 살펴보면, Cobb(1976)은 지지적 행동의 속성을 정서적 지지, 존중적 지지, 조직망 지지로 분류하였으며, Pinneau(1975: 박지원, 1985 재인용)는 유형적 지지, 평가적 혹은 정보지지, 정서적 지지로 분류하였다. Schaefer, Coyne, Lazarus(1981)는 지지적 행동을 유형적 지지,

정서적 지지, 정보적 지지의 세 형태의 지지에 기반을 두었으며, House(1981)는 사회적 지지를 도움을 주는 모든 사회적 교류로 정의하면서 정서적 지지, 자존감 지지, 도구적 지지 및 정보적 지지로 분류하였다. 이에 반해 Cohen 과 Hoberman(1983)은 평가적 지지, 자아-존중감 지지, 소속감 지지, 유형적 지지로 분류하여 다른 분류에서와는 달리 소속감 지지(여가활동을 같이하거나 함께 어떤일을 해주고 친화육구와 타인의 접촉요구를 충족시켜주는 것)를 포함시켰다.

사회적 지지는 진통중 지지적 간호에 대한 산부의 인식을 설명하는데 사용한 개념적 틀이다. Kahn(1980)과 Antonucci(1980)는 사회적 지지를 다음과 같이 정의한다. 즉 "사회적 지지란 다음 요소들의 한개 또는 여러개를 포함한 인간관계의 상호작용들이다: Affect, affirmation, aid" Affect(감동, 정서)는 칭찬(admiration), 존경(respect), 좋아함(liking), 또는 사랑(love)의 표현을 의미한다. Affirmation(확인, 긍정, 격려)은 다른 사람의 행동이나 말의 적절함에 대한 동의나 승인을 의미한다. Aid(원조, 도움)는 직접적인 도움인 돈, 물건, 정보, 시간 같은 것의 제공을 가리킨다.

분만실 지지간호에 대한 현 연구의 초점은 인지된 사회적 지지의 환경적 대처자원에 두고, 사회적 지지를 3범주로 제시하고 있다. 즉 정서적 지지(emotional), 애착, 안심, 인간적인 면에서 누군가를 의지하고 신뢰할 수 있는 느낌을 주는 것, 누군가를 돌보는 느낌을 주는 것, 실제적 지지(tangible), 직접적인 도움, 즉 누군가를 도와 주는 것이나 행하는 것, 그리고 정보적 지지(information), 정보를 제공해 주는 것이나 충고나 feedback을 주는 것이다.

## 2. 분만중 지지간호

이상의 문헌고찰을 통해서 볼 때 병원에 분만을 위해 입원한 산부에 대한 사회적 지지간호는 분만스트레스를 환경적 차원에게 극복하려는 산부를 돕는 것이어야 한다. 이를 위한 많은 연구들이 진통과 출산경험 중에 나타나는 산부의 실제적인 요구, 정서적인 요구, 정보적인 요구, 기타 요구들에 대한 지지간호의 도움(helpfulness)은 3가지 간호에 초점을 맞추고 있다.

1) 실제적 간호(Aid=AD, tangible care): 진통중인 산부에 의해 도움이 된다고 밝혀진 간호행위로 직접적, 현실적, 기본적, 실제적인 도움이 되는 간호행위이며 안전과 위생관리법을 제공하며 산부의 자세

변경을 거들어 주는 것이며, 그 외에 산부의 자궁수축에 함께 호응하는 것, 호흡과 이완술을 도와주는 것, 고통요인을 줄이기 위해서 환경을 조절하는 것으로써 이는 산모에게 가장 많은 도움이 되는 것으로 보여졌다. 본 연구에서는 간호제공자인 학생 본인이 독자적으로 행할 수 있는 1차적 간호와 학생이 간호사나 의료인의 도움을 받아 행할 수 있는 2차적 간호로 나눈다.

2) 정서적 간호(Affect=AT, emotional care) : 정서적으로 도움을 주는 간호로, 산부와 밀착된 관계가 필요한 간호이며, 개별적인 도움이 되는 간호이다. 산부는 간호사로부터 전달되는 정서적인 것과 간호사의 일하는 자세적인 것이 도움이 된다고 지적했다. 산후에 Bender(1967), Butani(1980), Hodnett(1989)에 의해 면담된 산부들은 그들이 개인적 인격체로서 이해되어지고 보살피지고 관심받았을 때를 도움이 되었다고 지적했다. 진통중인 산부에게 재확신을 주고 용기를 주는 것 또한 도움이 되는 것으로 지적되었다. Klein(1983) 등의 연구에서는 산후 일주일 후 산모들을 집에서 면회했는데 산모들은 가장 도움된 5가지 행위를 평가함으로써 지지적 간호행위를 밝혔다. 가장 도움이 된 간호사들은 덜 도움이 된 간호사들보다 더 자주 진통실에 머물렀던 간호사 이었다. 비록 이 연구에서 특별하게 나타난 것은 아니지만 이런 결과들로 보아 양쪽 모두(간호사, 산부)는 진통실의 산부에게 지지적 간호를 제공하는 일에서 상호인간관계 역동의 중요성이 반영되는 것 같다.

3) 정보적 간호(Affirmation=AM, informational care) : 정보적으로 도움이 되는 간호로, 산부에게 긍정적인 확신을 주고, 격려하며, 관리해 주는 간호이다. 산부들이 분만진통시에 자신의 조절감과 자존감을 높이고 유지하기 위해서 자신의 진통과정에 몰두하고 능동적으로 참여하게 하는 것이 중요한 지지간호이다. Anderson(1976)에 따르면 지지간호의 목적은 산부가 자신의 진통과정에 참여하는 것을 양양시키고 자신을 조절할 수 있도록 도와주는 것이다. 산부가 도움을 느끼지 못하거나 조절할 수 없다는 느낌을 갖는 것은 고통스럽고 불쾌한 진통경험을 갖게 하는 것으로 밝혀졌다. 반면에 만족스런 출산경험은 진통중 의사결정시에 산부가 직접 참여한 것과 관계가 있었다.

많은 문헌에서 분만동안 간호사가 배운 사회적 지지는 긍정적인 결과로 일관되어 있다(Hodnett & Osborn,

1989 ; Kintz, 1987 ; Simkin, 1990). 이 지지는 분만 중 산부의 만족과 대처능력에 영향을 주는 요인으로 나타나고 있다(Field, 1987 ; Simkin, 1991). 그리고 많은 지지간호 행위들이 문헌을 통해 확인되고 있다.

Kintz(1987) 연구에서는 78명의 산모들을 대상으로 분만 중 경험한 20개의 지지간호 행위를 평가하는데, Kintz 본인이 만든 Nursing Support in Labor Questionnaire(NSILQ)를 사용 하였다. 가장 도움이 되었던 간호행위를 확인한 결과, 칭찬해 주는 것, 존중해 주는 것, 친절하게 대해 주는 것, 좋은 감정으로 돌보아 주는 것, 수용해 주는 것이 최고 순위별 6개 행위였다. 이러한 행위들은 정서적인(affective) 간호내용이었으며, 정서적 간호가 가장 흔한 행위의 범주로 확인되었다.

Shields(1978)는 분만 96시간 이내에 있는 80명의 산부를 면담하여 조사한 후, 가장 중요한 지지행위는 분만 동안 산부와 함께 하면서 산부를 사정하여 요구를 들어주는 간호사의 능력이었음을 확인했다. 다음순위의 도움이 되는 간호 지지행위는 쉽게 알려주고, 용기를 주며, 편안함을 주며, 관심을 가져주는 것이었다.

Cartwright(1987)는 최근 분만한 산모 1920명에게 무작위로 산후에 설문지를 주어 자료를 얻었다. 돌봄(care)의 특성은 친절하면서도 이해하기 쉬운 설명과 정보 제공, 산모의 예견된 진통과 불편감을 지켜보아 주는 것, 출산 후 즉시 산부에게 아기를 안을 수 있는 기회를 제공해 주는 것, 산부와 지지자 모두에게 용기를 주는 것으로 인지되었다.

Field(1987)는 묘사-비교 접근법을 사용하여, 분만 중 간호로 부모 만족도를 연구하였다. 그의 연구 결과는 간호가 부모 만족도에 영향을 주는 주요소임을 밝혀냈다. 간호사들이 베푸는 간호가 인격적이었으며, 존중을 받고 있다는 느낌을 주었으며, 실제적이었으며, 부부를 격려해 주었으며, 잘 해냈다고 산부에게 칭찬해 주었으며, 부부에게 편안함을 느끼게 해주었으며, 기분전환을 시켜 주었으며, 친절하게 대해 주었으며, 설명을 친절하게 해주었으며, 질문에 대답을 잘 해주었으며, 산부의 의견을 주의 깊게 경청해주었던 지속적인 간호행위들이 도움이 되었다고 조사되었다.

Bryanton(1993)은 80명의 산모들을 대상으로 NSILQ 20개 문항에 5개 문항의 지지간호 행위를 더 첨가하여 평가하였는데 모두 도움이 된 것으로 인지되었다. 가장 많이 인지된 도움행위는 인격체로 간호받은 느낌, 칭찬 받음, 간호사가 자신감 있는 모습을 보임, 호흡과 이완을 도움, 존중받음 등으로 주로 정서적 지지간호

행위들이었다.

### Ⅲ. 연구 방법

#### 1. 연구설계 및 연구대상

본 연구는 산부들의 지지간호 인식정도를 조사하는 회상적 연구이다. 설문지 조사는 연구자가 특별히 훈련시킨 연구보조원들을 통하여 각 산부에게 연구의 목적을 설명한 후, 연구에 동의한 산부에 한하여 분만 후 72시간 내에 편안한 상태에서 개별면접으로 자료를 작성하였다. 설문지는 240명에게 배부하여 203명이 회수되었고, 최종 대상자는 152명이었다.

본 연구의 대상자는 본교 실습병원인 지방소재 대학병원과 종합병원 분만실에 입원한 산부로서 산후병동에서 학생 실습 중에 선정되었으며 그 당시 실습 간호학생으로부터 받은 지지간호가 도움이 되었다고 인지한 정도를 평가했다. 본 연구에 적합한 산부의 선정기준은 다음과 같다.

- ① 합병증이 없는 정상 질 분만한 산부,
- ② 임신기간이 37주 이상으로 건강한 신생아를 분만한 산부,
- ③ 적어도 분만 2시간 전에 입원한 산부 이었다.

본 연구에서 지지간호를 제공한 본교 3학년 학생은 72명으로 학생들은 실습전에 NSILQ에 대하여 충분한 교육을 받았으며 그 학생들이 실습한 기간인 자료수집기간은 1998년 3월 6일부터 4월 24일까지 50일간 이었다.

#### 2. 연구 도구

지지간호 조사에 사용된 도구는 분만 간호사인 Kintz(1987)가 개발한 NSILQ 이었다. NSILQ (Nursing Support in Labor Questionnaire) 내용은 사회적 지지개념을 바탕으로 만들어졌으며, 실제적 간호(aid) 8 문항, 정서적 간호(affect) 6문항, 정보적 간호(affirmation) 6 문항인 총 20 문항으로 이루어졌다.

산부들은 각 문항의 경험여부에 따라 "X" 또는 "O"를 표시하게 하고 "O"를 표시한 경우 각 행위를 도움이 되었다고 인지한 정도에 따라, 전혀 도움이 안된 경우 "1점", 매우 도움이 된 경우 "5점"의 Likert Scale로 답하도록 하였다. 본 연구 도구는 NSILQ(20개 문항) 외에 일반적, 산과적 특성 10문항, 개방형 질문 2문항을 포함한 총 32문항의 설문지이며 이 도구의 Cronbach alpha

값은 0.83이었다.

#### 3. 자료분석 방법

수집된 자료는 SAS program을 사용하여 전산 통계 처리 하였다. 먼저 산부의 지지간호 정도를 확인하고 일반적, 산과적 특성에 따른 지지간호 정도의 차이를 비교하기 위하여 실수, 백분율,  $\chi^2$  검증, T 검증, ANOVA를 실시하였다.

#### 4. 연구의 제한점

자료수집은 대상자의 회상에 근거하였으므로 실제로 행한 간호학생의 지지간호 행위와 산부가 보고한 지지간호 행위 사이에 불일치가 있을 수 있다.

### Ⅳ. 연구결과 및 논의

#### 1. 지지간호 인식정도

본 연구의 대상자의 분포는 <표 1>과 같다. 대상자의 평균연령은 28.3세로 합병증 없이 정상분만으로 건강한 신생아를 분만했으며, 학력수준은 고졸이상이 50%, 분만경력은 초산이 55.3%이고, 대부분은 결혼한 상태(98.7%)이고, 건강한 산부로서 가정주부(77.6%)가 많고, 남편이 분만실에 동참한 경우는 63.2%이었다(표 1 참조).

20개의 지지간호 행위에 대해 산부에게 도움으로 인식된 정도는 <표 2>와 같다.

20개 문항의 도움된 인지정도의 평균점수는 3.40±0.90으로 보통이상의 도움이 된 것으로 나타났으며, 가장 높은 점수로 나타난 문항은 3.85 "당신이 진통중에 한 행동이나 말을 비난하지 않고 잘 받아 주었는가?"이고, 가장 낮은 점수로 나타난 문항은 2.56 "당신에게 경관개대가 무엇을 뜻하는지, 경관이 얼마나 열렸는지 설명해 주었는가?"이다.

이 결과는 Kintz(1987)연구의 평균 4.34, Bryanton(1993)연구의 4.6점과 비교해서 매우 낮은 점수를 나타내었는데 그 이유는 첫째, 시행된 도구가 간호사의 지지간호 행위를 평가하는 것으로서 간호학생의 지지행위 조사에는 기준이 높았고 둘째, 선행연구의 대상자들은 모두 병원에서 실시하는 산전교육에 참석하여 교육받은 산부를 대상으로 하였으나 본 연구는 산전교육이 전혀

<표 1> 대상자 특성

(N=152)

특 성	구 분	실 수(%)	범 위	평균±SD
연령(세)	20-24	24(15.8)	20-41	28.35±3.82
	25-28	82(53.9)		
	29이상	46(30.2)		
임신기간 분만경력	37주이상	152(100)	37-41	39.45±1.83
	초 산	84(55.3)		
	경 산	68(44.7)		
신생아 건강상태 결혼상태	Apgar 7이상	152(100)	7-10	8.76±0.66
	결 혼	150(98.7)		
	미 혼	2( 1.3)		
교육정도	고졸이하	76(50.0)	초졸 ~ 대학원졸 이상	
	대졸이상	66(43.4)		
	무응답	10( 6.5)		
산모직업	유	32(21.0)		
	무	118(77.6)		
	무응답	2( 1.3)		
산전간호 경험횟수	0-4	60(39.5)	0-15	5.50±4.62
	5-9	56(36.7)		
	10-15	36(23.7)		
도움을 준 사람	간호사	88(57.9)		
	간호학생	40(26.3)		
	의사, 조무사, 기타	24(15.8)		
남편동참	유	96(63.2)		
	무	56(36.8)		

<표 2> 지지간호의 항목별 점수

(N=152)

항목번호	진술항목내용	N	평균±SD	최저-최고	도움순위	구 분
8.	비난사양, 수용	152	3.85±0.82	1-5	1	AM
2.	위로함, 격려	152	3.75±0.92	1-5	2	AT
4.	진통중 호흡, 이완지도	152	3.71±0.90	2-5	3	AD
20.	진통중 힘주기 지도	152	3.71±0.90	2-5	3	AD
9.	안정감 제공	152	3.64±0.82	2-5	5	AT
1.	병원 환경친숙 도움	152	3.64±0.74	2-5	5	AD
18.	요구사항 전달	152	3.63±0.79	1-5	7	AD
7.	인격적 대우	152	3.61±0.87	1-5	8	AT
12.	신체적인 편안함 제공	152	3.53±0.91	2-5	9	AD
6.	산모요구 해결노력	152	3.48±0.86	1-5	10	AM
13.	존경심	152	3.47±0.82	1-5	11	AT
10.	개별적 간호	152	3.45±0.85	2-5	12	AT
17.	칭찬, 격려	152	3.44±1.02	1-5	13	AM
15.	배우자 협조 유도	96	3.42±0.89	1-5	14	AM
16.	출산 진행과정 설명	152	3.14±1.08	1-5	15	AD
14.	배우자가 원하는 간호	96	3.09±0.91	1-5	16	AD
19.	출산계획 이해	152	3.06±0.91	1-5	17	AM
11.	유일한 배려	152	2.97±0.83	1-5	18	AT
3.	의사결정시 산모 의견참가	152	2.86±1.14	1-5	19	AM
5.	경관개대 설명	152	2.56±1.14	1-5	20	AD
전문항 평균			3.40±0.90	1-5	(AD+AT+AM)	

없는 지방병원의 산부를 대상으로 했기 때문이었다. 셋째, 선행연구의 대상자들은 모두 배우자가 분만에 동참한 경우 였으나 본 연구는 가장 큰 지지체제인 배우자의 36.8%가 분만에 동참하지 않았기 때문이라고 사료된다.

각 문항들의 평균을 기준으로 가장 많은 도움이 된 간호부터 가장 적은 도움이 된 것까지 순위별로 정리하면 20 문항 중 가장 도움이 많이 된 간호행위는

- 진통중에 한 행동이나 말을 비난하지 않고 받아들임 ( $3.85 \pm 0.82$ , Affirmation=AM),
- 손이나 팔을 잡고 위로해 줌( $3.75 \pm 0.92$ , Affect=AT),
- 호흡하는 방법과 이완하는 방법을 지도해 줌( $3.71 \pm 0.90$ , Aid=AD),
- 진통중에 힘주는 방법을 지도함( $3.71 \pm 0.90$ , AD),
- 산부에게 안정감을 제공함( $3.64 \pm 0.82$ , AT),
- 산부에게 주위 환경에 친숙하도록 설명하고 도와줌 ( $3.64 \pm 0.74$ , AD)

등의 순위로 나타났다. 또한 지지간호 유형별로는 AD간호내용 3개, AT간호내용 2개, AM간호내용 1개였다.

한편 20문항 중 가장 적은 도움이 된 간호행위는

- 산부에게 경관개대에 대해 설명함( $2.56 \pm 1.14$ , AD),
- 중요한 의사결정시 산모의 의견을 첨가함( $2.86 \pm 1.14$ , AM),
- 특정한 산모를 위해서 시간을 많이 사용함( $2.97 \pm 0.83$ , AT),
- 산부의 출산계획을 이해하고 도움을 줌( $3.06 \pm 0.91$ , AM),
- 배우자가 원하는 간호를 제공함( $3.09 \pm 0.91$ , AD),
- 산모에게 분만 진행과정을 설명해 줌( $3.14 \pm 1.08$ , AD)

등의 순위였다. 또한 지지간호 유형별로는 AD간호내용 3개, AT간호내용 2개, AM간호내용 1개였다.

이는 선행연구들(Kintz & Cartwright & Field, 1987 ; Bryanton, 1993)과 비교하여 볼 때 간호사가 가장 많은 도움을 준다고 평가되는 간호사의 지지행위 6 문항 중 2문항에는 본 연구에서도 간호학생도 가장 많은 도움을 준다고 일치됨을 나타냈다. 이 간호는 진통중 산모에게 힘주기를 지도함과 산모의 말과 행동을 있는대로 수용해 주는 것이다.

한편 간호사들이 높이 평가되는 주요 간호는 산부의 칭찬, 존경, 개별적 간호, 인격적 간호 등 주로 정서적(AM, AT)인 것들이 대부분이었으나, 간호학생들이

높이 평가되는 주요 간호는 진통중 호흡지도, 병원 환경의 친숙도, 위로와 격려, 안정감 제공등 주로 실제적이고, 현실 적인, 일차적이고 기본적인 간호(AD)가 대부분으로 나타났다.

선행연구들(Bryanton, 1993 ; Kintz & Cartwright & Field, 1987)과 비교하여 볼 때, 가장 적은 도움을 준다고 평가되는 간호사 지지행위 6 문항 중 4 문항은 간호학생도 가장 적은 도움을 준다고 일치하여 나타났다. 4 문항은 배우자의 협조유도, 배우자가 원하는 간호 제공, 산부의 유일한 배려, 의사결정시 산모의 의견첨가이다.

그 외에도 간호사들이 낮게 평가되는 주요간호는 병원 환경 친숙 도움, 신체적 편안함 제공 등 주로 일차적이고 실제적인 간호(AD)로써 이는 간호학생이 더 높게 평가되는 주요간호였다. 간호학생들이 더 낮게 평가되는 주요간호는 경관개대 설명, 출산 진행과정 설명, 출산계획 이해 등 주로 이차적이고, 간호사나 의료진의 관리가 필요한 실제적 간호(AD) 였다.

본 연구결과 간호학생들 도움이 가장 높게 평가되는 간호문항은 실제적이고 현실 적응적인 급한 해결이 필요한 1차적인 실제적 간호(AD)이다. 또한 도움이 낮게 평가되는 간호문항도 실제적이고 현실적이긴 하지만 문제해결에 간호사나 다른 의료진의 도움이 필요한 2차적인 실제적 간호(AD)로 나타났다.

따라서 학생간호 실습 지도안 작성시에는 1차적 실제 간호(AD)인 호흡과 이완 방법 지도, 진통중 힘주는 법 지도, 병원 환경친숙 도움, 요구사항 전달, 신체적인 편안함은 수행 (Practice)을 위주로 하며, 2차적 실제 간호(AD)인 출산 진행과정 설명, 배우자가 원하는 간호, 경관개대 설명은 관찰을 위주로 만들어야 한다고 사료된다.

## 2. 지지간호 유형별 인식정도

전체 20문항 중 실제적 간호(AD), 정서적 간호(AT), 정보적 간호(AM) 3 유형별 간호평균 점수는 (표 3)과 같다. 정서적 지지간호 점수(AT=3.48)가 가장 높고, 정보적 지지간호 점수(AM=3.35)가 가장 낮았다.

간호사를 대상으로 한 선행연구(Bryanton, 1993 ; Kintz, 1987)에서는 정서적 지지간호(AT)가 가장 높고, 실제적 지지간호(AD)가 가장 낮았다.

정서적이고 심리적인 간호는 간호사의 간호중 가장 높게 평가 받은 것으로 본 연구의 간호 학생도 가장 높은

〈표 3〉 전 항목 3 유형별 지지간호 점수

(N=152)

구 분	항목수	종합점수	최저-최고	평균±SD	순 위
Aid (AD)	8	27.01	14-30	3.37±0.82	2
Affect (AT)	6	20.92	16-27	3.48±0.79	1
Affirmation (AM)	6	20.14	11-28	3.35±0.90	3
Total (AD+AT+AM)	20	68.07	48-76	3.40±0.83	

평가를 받은 것으로 나타났다. 산부와 밀착되어 정서적 지지를 제공하는 간호는 간호사나 의료진의 특별한 지도가 덜 필요하기 때문에 오히려 간호학생이 더 잘 수행할 수 있는 간호라고 사료된다.

한편 직접적으로 문제를 해결하고, 전체적인 관리가 필요한 정보적 간호(AM)는 간호사의 간호 중 가장 전문적인 지식과 경험이 필요로 되는 것으로 본 연구의 간호학생은 가장 낮은 평가를 받은 것으로 나타났는데 이는 전문적 지식으로 간호전체를 관리하는 정보적 간호(AM)는 간호사나 의료진의 특별한 지도와 도움이 필요하기 때문에 간호학생 스스로 잘 수행할 수 없으므로 가장 낮은 점수가 나왔다고 사료된다. 간호사를 대상으로 한 연구(Bryanton, 1993 ; Kintz & Field, 1987)에서도 정보적 간호(AM)는 높았으나, 실제적 간호(AD)는 오히려 낮았다.

따라서 정보적 간호(AM)를 위한 간호현장의 학생지도에는 간호사와 의료진의 특별한 지도와 도움이 동반되어야 하며, 분만실 학생 실습 지도인 간호내용에도 수행 분야가 아닌 관찰분야로 분리해야 할 것으로 사료된다.

3. 가장 도움 받은 지지간호 내용과 가장 원하는 지지간호 내용

2개의 개방형 질문을 통해 조사한 내용중 분만실에서 가장 도움을 받았다고 인지된 지지간호 종류는 〈표 4〉에 받은 도움 순위로 정리되었고, 분만실에서 가장 도움 받기를 원하는 지지간호 종류는 〈표 5〉에 원하는 도움 크기 순위로 정리되었다.

분만실에서 학생뿐 아니라 다른 의료진에게서라도 가장 도움을 받았다고 인식된 지지간호 내용은 〈표 4〉와 같다. 가장 도움 받은 지지간호의 1순위는 위로와 격려(31.6%)인 정서적 간호(AT)로 가장 높았고, 2, 3, 4순위인 분만 진통시 호흡과 이완지도, 힘주기 지도, 분만진행과정 설명(47.3%)인 실제적 간호(AD)는 지지간호 내용상 가장 많았다.

가장 원하는 지지간호 내용은 〈표 5〉와 같다. 가장 원

하는 지지간호의 1순위는 분만진통시 진통관리(56.6%)로 실제적 지지간호(AD)가 가장 높았고, 그 외에 전체 간호 내용상으로도 신체적 편안감 제공, 힘주기 격려등 실제적 지지간호(AD)가 74.3%로 가장 많았다. 2순위는 안위, 안정감 제공(19.7%)인 정서적 지지간호(AT)였다.

〈표 4〉 가장 도움 받은 지지간호 내용

(N=152)

간호내용	실수(%)	순 위	구 분
위로, 격려	48(31.6)	1	AT
호흡법, 이완법 지도	28(18.4)	2	AD
힘주기 격려, 지도	22(14.5)	3	AD
진행과정 설명	18(11.8)	4	AD
신체적 접촉(맞사지)	10( 6.6)	5	AT
산모요구 해결	6( 3.9)	6	AM
체위변경	4( 2.6)	7	AD
분만중 칭찬, 격려	2( 1.3)	8	AM
무응답	14( 9.2)		

〈표 5〉 가장 원하는 지지간호 내용

(N=152)

간호내용	실수(%)	순 위	구 분
분만시 진통관리	86(56.6)	1	AD
안위, 안정감 제공	40(19.7)	2	AT
신체적 편안감 제공	10( 6.6)	3	AD
인격적 대우	8( 5.3)	4	AT
힘주기 격려, 지도	6( 3.9)	5	AD
배우자 협조	4( 2.6)	6	AM
분만중 칭찬, 격려	2( 1.3)	7	AM
진행과정 설명	2( 1.3)	7	AD
무응답	4( 2.6)		

가장 도움 받은 간호와 가장 원하는 간호를 비교해 보면 〈표 6 참조〉 1차적 실제적 간호(AD)가 가장 도움이 되었었고, 2차적 실제적 간호(AD)도 가장 원하는 간호로 나타났다. 즉 분만대기실에서 도움은 1차적 실제적 간호(AD)가 47.3%로 진통시 호흡이완지도, 힘주기 지도, 격려, 분만 진행과정 설명이고, 정서적 간호(AT)도 42.0%로 많이 받았지만 가장 원하는 간호는 분만실에서의

〈표 6〉 가장 도움을 받은 지지간호 내용과 가장 도움을 원하는 지지간호 내용 비교

(N=152)

구 분	간 호 (%)				비 고
	AD	AT	AM	N	
도움 받은 간호	72(52.2)	58(42.0)	8(5.8)	138	무응답14
원하는 간호	104(74.3)	30(21.4)	6(4.3)	140	무응답12

2차적 실제적 간호(AD) 즉 분만시 직접적인 진통관리, 기본 욕구인 신체적 편안감 제공, 진통시 험주기 격려, 분만과정 설명등 실제적이고, 직접적인 진통간호를 원했다. 따라서 분만실 학생 실습지도를 시행할때는 분만대기실에서 실습은 1차적 실제적 지지간호(AD)와 정서적 지지간호(AT)는 수행(Practice) 위주로, 분만실에서 실습은 2차 실제적 지지간호(AD)는 관찰(Observation) 위주로, 정서적 간호(AT)는 수행(Practice) 위주로 실습하도록 지도해야 할 것으로 사료된다.

선행연구(Bryanton, 1993 ; Kintz, 1987)에서는 정보적 간호(AT)가 가장 도움 받은 지지간호로 인식되었고 또 가장 원하는 간호도 역시 정보적 간호(AT)로 본 연구결과와 일치되지 않았다. Cartwright(1987)의 연구에서는 가장 원하는 간호가 “진통관리”로 나타나 본 연구와 일치되었다. 이는 Bryanton(1993), Kintz(1987) 연구에서는 대상자가 진통에 대해 미리 교육되어 준비된 대상자였고, Cartwright(1987)와 본 연구는 진통에 대한 산전교육이 전혀 없는 산부를 대상자로 연구했기 때문으로 사료된다.

따라서 분만실 학생 실습지도를 행할때도 산부의 분만 진통에 대한 산전 교육상태를 파악한 후 교육되어 미리 준비된 산부는 정서적 간호(AT) 위주로, 교육되지 못한 산전교육이 없었던 산부는 실제적 간호(AD) 위주로 산부를 지지하도록 실습을 지도해야 한다고 생각한다.

4. 지지간호 인식에 영향을 미치는 특성

지지간호 인식에 영향을 미치는 특성은 산전간호 경험

횟수와 남편의 동참유무였다. 지지간호 인식정도가 높은 집단은 산전간호 경험횟수가 적은 집단이었다(P=0.02, F=3.90). 또한 남편이 분만에 동참한 집단은 남편이 분만에 동참하지 않은 집단보다 지지간호 인식정도가 높았다(T=4.55, P=0.001). 남편이 분만에 동참하는 것 자체가 커다란 지지가 되므로 분만실 실습 지도 시에는 분만실에 산부의 배우자가 참석하도록 적극 유도해야 한다. 또한 남편은 모든 지지체계 중에서 가장 의미있는 지지체계임을 확인시켜야 한다(표 7 참조).

5. 가장 도움 받은 지지간호와 가장 원하는 지지간호에 영향을 미치는 특성

가장 도움 받은 지지간호 종류에 영향을 미치는 특성으로는 (표 8)에 보이는 바와 같이 분만 경력, 산전간호 경험횟수, 도움을 준 사람으로 나타났다.

즉 초산모는 정서적(AT), 정보적(AM) 지지간호를, 경산모는 실제적 지지간호(AD)를 더 많이 받았다(x<sup>2</sup>=7.50, P=0.02). 산전간호 경험횟수가 적은 집단(0-4회)은 정보적 간호(AM)를, 산전간호 경험횟수가 많은 집단(10-15회)은 정서적 간호(AT)를 더 많이 받았다(x<sup>2</sup>=21.69, P=0.001). 도움을 준 사람이 간호사인 경우에는 실제적, 문제해결적 간호(AD, AM)를 도움을 준 사람이 간호학생인 경우 정서적 간호(AT)를 더 많이 받았다(x<sup>2</sup>=26.07, P=0.01).

가장 원하는 지지간호 종류에 영향을 미치는 특성으로는 산부의 직업유무이었다. 즉 산부가 직업이 있는 경우는 정서적 간호(AT)를 원하고, 산부가 직업이 없는 경우

〈표 7〉 지지간호점수에 영향을 미치는 특성

(N=152)

변 수	구 분	N	M	SD	t or F	P
산전간호 경험횟수	0-4	60	62.833	8.68	3.90	0.022
	5-9	56	61.321	6.07		
	10-15	36	58.722	4.73		
남편동참	유	96	20.91	2.75	4.55	0.0001
	무	56	18.82	2.69		



〈표 8〉 가장 도움 받은 간호에 영향을 미치는 특성

(N=152)

변 수	구 분	간 호 N(%)				x <sup>2</sup>	P	비 고
		AD	AT	AM	N			
분만경력	초 산	36(46.15)	34(43.59)	8(10.26)	78	7.50	0.023	무응답 14
	경 산	36(60.00)	24(40.00)	0( 0.00)	60			
		72(52.17)	58(42.03)	8( 5.80)	138			
산전간호 경험횟수	0-4	36(66.67)	14(25.93)	4( 7.41)	54	21.69	0.001	무응답 14
	5-9	30(57.69)	20(38.46)	2( 3.85)	52			
	10-15	6(18.75)	24(75.00)	2( 6.25)	32			
		72(52.17)	58(42.03)	8( 5.80)	138			
도움준 사람	간호사	52(61.90)	28(33.33)	4( 4.76)	84	26.07	0.001	무응답 14
	간호학생	12(31.58)	26(68.42)	0( 0.00)	38			
	기 타	8(50.00)	4(25.00)	4(25.00)	16			
		72(52.17)	58(42.03)	8( 5.80)	138			

〈표 9〉 가장 도움을 원하는 간호에 영향을 미치는 특성

(N=152)

변 수	구 분	간 호 N(%)				x <sup>2</sup>	P	비 고
		AD	AT	AM	N			
직 업	유	14(53.85)	8(30.77)	4( 5.38)	26	11.922	0.003	무응답 14
	무	88(78.57)	22(19.64)	2( 1.79)	112			
		102(73.91)	30(21.74)	6( 4.35)	138			
도움준 사람	간호사	60(75.00)	18(22.50)	2( 2.50)	80	10.00	0.04	무응답 12
	간호학생	22(61.11)	10(27.78)	4(11.11)	36			
	기 타	22(91.67)	2( 8.33)	0( 0.00)	24			
		104(74.29)	30(21.43)	6( 4.28)	140			

는 정보적 간호(AD)를 원하였다( $x^2=11.92, p=0.003$ ). 도움을 준 사람이 간호사인 경우는 실제적 문제해결적인 간호(AD)를, 도움을 준 사람이 간호학생인 경우 정서적 간호(AT)를 원하였다( $x^2=10.00, p=0.04$ ).

(표 8), (표 9)에 나타난 결과를 통해 볼 때 산부는 도와주는 사람이 간호사인 경우 현실적이고, 실제적인 문제 해결을 원하는 직접적인 간호(AD)를 원하기도 하며, 받기도 하는 것으로 나타났다. 실제적 간호(AD)는 부족함이 많은 집단에서 요구하는 간호인데, 본 연구 집단은 산전간호 횟수가 적고, 배우자가 분만에 동참하지 않은 경우가 많은 집단으로 그 특성을 잘 나타낸다고 생각된다. 또한 도와주는 사람이 간호학생인 경우 정서적이고 개별적인 간호(AT)를 원하며 또한 받기도 하는 것으로 나타났다.

### V. 결론 및 제언

본 연구는 간호사의 산부 지지간호로 이미 인정된 NSILQ내의 지지간호 내용이 간호학생에게도 유용한가를 파악키 위해 학생실습시에 NSILQ 간호내용을 수행하게 한 후 산부에게 지지간호 인식정도를 조사함으로써 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 산부가 간호학생의 NSILQ 지지간호를 인식한 정도는 평균  $3.40 \pm 0.90$ 으로 NSILQ의 지지간호 내용이 간호학생의 분만실 실습에 적용될 수 있음을 확인하였다.
2. 지지간호 유형별 순위로는 1위 정서적 간호(Affect = AT)  $3.48 \pm 0.79$ 이고, 2위 실제적 간호(Aid = AD)  $3.37 \pm 0.82$ 이고, 3위 정보적 간호(Affirmation = AM)  $3.35 \pm 0.90$ 이었다. 그러나 전체적으로 산부에게 가장 도움이 된 학생의 지지간호 내용은 실제적 간호(Aid)로 전체간호의 52.2%였다.
3. 지지간호에 영향을 미치는 특성으로는 산전간호 경험 횟수와 분만시의 남편동참 유무였다. 지지간호 인식정

도가 높은 집단은 산전간호 경험횟수가 적은 집단이었고( $F=3.90, P=0.02$ ), 남편이 분만에 동참하지 않은 집단보다 남편이 분만에 동참한 집단이 지지간호 인식정도가 높았다( $T=4.55, P=0.001$ ).

4. 가장 도움을 원하는 지지간호에 영향을 미치는 특성으로는 도움을 준 사람과 산부의 직업유무 이었다. 산부가 직업이 있는 경우는 정서적 간호(AT)를 더 원하였고, 산부가 직업이 없는 경우 실제적 간호(AD)를 더 원하였다( $\chi^2=11.92, P=0.003$ ). 도움을 준 사람이 간호사인 경우 실제적 간호(AD)를 더 원하였고, 도움을 준 사람이 간호학생인 경우는 정서적 간호(AT)를 더 원하였다( $\chi^2=10.00, P=0.04$ ).
5. 산부가 가장 원하는 분만실 간호는 실제적 간호(Aid)가 가장 많고(74.3%), 그 내용은 원하는 순위별로는 분만시 진통조절 관리(56.6%), 신체적 편안감 제공(6.6%), 험주기 격려와 지도(3.9%), 분만 진행과정 설명이다(1.3%).

## 제 언

위의 결론을 바탕으로 다음을 제언한다.

- 1) 지지간호를 행한 수행자(간호학생, 간호사)와 지지간호를 받은 수혜자(산부)를 동시에 비교하는 지지간호 연구가 필요하다.
- 2) NSILQ 내용을 간호학생 실습에 적용할 경우 분만제 1기 간호에만 적용됨으로 전체적인 분만실 실습지도안 작성시에는 제2~제4기까지의 간호내용이 필요로 된다.
- 3) 산부의 특성에 따른 지지간호 연구가 요구된다.

## 참 고 문 헌

- 고명숙외 10인 (1997). 모성간호학(3rd). 서울: 현문사.
- 고명숙 (1997). 간호 학생의 분만관찰 경험. 대한간호학회지, 27(4), 892-900.
- 김정아 (1990). 지지간호가 군 요통환자의 우울, 기분, 만족에 미치는 영향. 대한간호학회지, 20(3), 324-340.
- 김현경 (1995). 출산경험에 대한 연구. 여성건강간호학회지, 1(1), 64-76.
- 도복늬, 홍연란 (1997). 스트레스 생활사건과 사회적 지지, 암유발과의 관계. 경북간호학회지, 1(1), 49-58.
- 송미송, 이미라 (1992). 초산모의 질 분만 경험. 대한간호학회지, 22(4), 444-453.
- 신기수 (1996). 산모가 인지한 분만지지자별 분만경험 분석. 여성건강간호학회지, 2(1), 5-20.
- 박지원 (1985). 사회적 지지척도 개발을 위한 일 연구. 연세대학교 대학원 박사학위 논문.
- 안혜숙 (1976). 산부의 간호요구와 간호원의 간호활동과의 비교연구. 이화여자대학교 대학원 석사논문.
- 오가실, 서미혜, 이선옥, 김정아, 오경옥, 정추자, 김희순 (1994). Social Support의 한국적 의미. 대한간호학회지, 24(2), 264-277.
- 이동숙, 이은옥 (1997). 위암환자의 질병과정에 따른 사회적 지지요구 및 지각된 사회적 지지. 간호학논문집(서울대), 11(2), 175-188.
- 이미라, 조정호 (1991). 분만 동통의 의미. 대한간호학회지, 21(1), 41-49.
- 이은숙 (1995). 산육기 초산모가 지각한 사회적 지지와 어머니 역할 적응과의 관계연구. 여성건강간호학회지, 1(1), 23-34.
- 이정화 (1989). 분만과정시 남편의 참여가 초산부의 상태-불안에 미치는 영향에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 석사논문.
- 정추자 (1985). 취업주부의 역할갈등과 결혼 만족도에 관한 연구. 한양대학교 대학원 석사학위 논문.
- 조영숙 (1994). 이민 임신부의 스트레스와 분만경험에 대한 현상학적 연구. 대한간호학회지, 24(3), 432-437.
- 채수원, 오경옥 (1992). 노인의 사회적 지지와 삶의 질에 관한 연구. 대한간호학회지, 22(4), 552-568.
- 한경려 (1995). 조기 진통산부의 간호요구에 대한 산부와 간호사의 지각차이에 대한 연구. 여성건강간호학회지, 1(1), 76-93.
- Anderson, C. (1976). Operational definition of support. JOGNN, 5, 17-8.
- Bender, B. L. (1967). A test of the effect of nursing support on mothers in labor. In ANA Clinical Sessions. New York: Appleton-Century-Crofts.
- Bryanton, J., H. Fraster-Devey, & Sullivan, P. (1993). Women's Perception of Nursing Support during labor. JOGNN, 23(8), 683-44.
- Butani, P., & Hodnett, E. (1980). Mothers' perceptions of their labor experience. Maternal Child Nurs. J, 9, 73-82.

- Cartwright, A. (1987). Who are maternity services kind to? What is kindness? Midwife Health Visitor and Community Nurse, 23, 21-24.
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. Psychosomatic Medicine, 38(5), 300-314.
- Cohen, S. & Hoberman, H. M. (1983). Positive events and social supports as buffers of life change stress. Journal of Applied Social Psychology, 13, 99-125.
- Collins, B. A. (1986). The role of the nurse in labor and delivery as perceived by nurses and patients. JOGNN, 15, 412-18.
- Field, P. A. (1987). Maternity nurses : How parents see us. International Journal of Nursing Studies, 24, 191-199.
- Gerd Fridh, Fannie Gaston-Johansson, Kristine Turner-Norvell. (1988). Progression of Labor Pain in Primipara and Multipara, Nursing Research, 37(2), 86-90.
- Hodnett, E., & Osborn, R. (1989). Effects of continuous intrapartum professional support on childbirth outcomes. Research in Nursing & Health, 12, 289-297.
- House, J. S. (1981). Work stress and social support. California: Adisson-Wesly Publishing Company.
- Kahn, R. L., & Antonucci, T. C. (1980). Convoys over the life course : Attachment, roles and social support. In Life Span Development and Behavior, 1, New York : Academic Press.
- Kaplan, B. H., Cassel, J. C., & Gore, S. (1997). Social support and health. Medical Care, 10, 47-58.
- Kintz, D. (1984). Nursing support in labor : Perceptions of newly developed mothers. Master's Thesis. Oregon Health Sciences University.
- Kintz, D. L. (1987). Nursing support in labor. JOGNN, 16, 126-130.
- Klein, R. P., Gist, N. F., Nicholson, J., & Standley, K. (1983). A study of father and nurse support during labor. Birth Fam, J, 8, 161-4
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). Stress, appraisal and coping. New York: Springer Publishing.
- Leavy, R. L. (1983). Social support and psychological disorder : A review. Journal of Community Psychology, 11, 3-21.
- Lin, N., Ensel, W. M., & Simeone, R. S. (1979). Social support, stressful life events, and illness - A model and an empirical test. Journal of Health and Social Behavior, 20, 108-119.
- Mackiy, M., & Lock, S. (1989). Women's expectations of the labor and delivery nurse. JOGNN, 18, 505-12.
- Reeder, S. J., & Martin, L. L. (1987). Maternity nursing : Family newborn and women's health care(16th ed.) Philadelphia: J. B. Lippincott.
- Robert, S. L. (1986). Behavioral Concepts and the Critically Ill Patient : Powerlessness(2nd ed.) New York: Appleton-Century Crofts.
- Salmon, P., Miller, R., & Drew, N. (1990). Women's anticipation and experience of childbirth : The independence of fulfillment, unpleasantness and pain. British Journal of Medical Psychology, 63, 255-259.
- Shields, D. (1978). Nursing care in labor and patient satisfaction : A descriptive study. Journal of Advanced Nursing, 3, 535-550.

— Abstract —

Key concept : Social Support,  
Nursing Support in Labor

## Women's Perception of Nursing Student Support during Labor

*Park, Nan Jun\**

The purpose of this study was to define whether NSILQ is useful for the nursing student in supporting women labor room (Nursing Support in Labor Questionnaire). This retrospective study was conducted to identify the helpfulness of nursing student support behaviors as perceived by women in Labor.

This sample of 152 women completed two data collection instruments : a demographic & obstetric questionnaire (12) and NSILQ (20). The data were analyzed by Cronbach alpha, descriptive statistics, t-test, ANOVA with SAS program.

The result of this study are as follows.

1. All of NSILQ nursing behaviors were perceived as helpful in this study. The total mean of perceived

score was  $3.4 \pm 0.90$ .

2. According to the type of nursing support, the mean of Affect (AT) care was  $3.48 \pm 0.79$ , the mean of Aid (AD) care was  $3.37 \pm 0.82$ , the mean of Affirmation (AM) care was  $3.35 \pm 0.90$ . Among the type of care, the AD care was 52.2%, and the most helpful one.

3. The significant characters of nursing support are antenatal care numbers and husband with or not in labor process. In the group of score of nursing support, the number of antenatal care was low ( $F=3.90$ ,  $P=0.02$ ). The score of the group husbands in labor process was higher ( $T=4.55$ ,  $P=0.001$ ).

4. The significant characters of influencing on nursing support required are the person who helped and whether women has job or not.

5. The highest numbers of wanting nursing support are Aid cares (74.3%).

The care that women wanted mostly was Aid cares (74.3% ; pain control in labor (56.6%), physical comfort (6.6%), coach in labor (3.9%), explain of dilatation (1.3%) in rank.

---

\* Kun san college of Nursing, associate professor.