

## 산욕부의 가정간호 요구도에 관한 연구\*

유 연 자\*\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성 및 목적

산욕기는 임신으로 인한 신체적 생리적 변화가 임신 전 상태로 회복되는 시기일 뿐 아니라 분만이라는 사건을 통해 모성으로의 전환이 일어나는 시기로 부모로서의 새로운 역할 획득과정에서 혼란과 갈등을 경험하게 되는 시기이다. 또한 이 시기는 사회적 변화로 가정은 핵가족화 되면서 산후관리와 신생아 간호를 산모 스스로 해야 하는 실정이나 산후 자가관리나 신생아 양육에 대해 충분한 교육을 받지 못한 채 퇴원하게 된다.

오늘날 병원에서의 임신부 관리는 주로 산전관리로 이루어져 있고, 또한 대부분 임신부나 태아의 이상유무와 이에 따른 의학적 관리에 주로 치중하고 있어 산모에 대한 자가간호 능력을 파악하거나 향상시키고자 하는 시도는 거의 이루어지지 않고 있으며, 또한 대부분의 산모들은 이에 대한 교육이나 정보를 수용할 준비도 되어있지 않다(이자형, 1998; Barnes, 1996). 특히 초산모인 경우에는 자가간호와 육아에 대한 교육적 요구가 높으나 만족도는 낮았다고 하였다(전영자, 1997). 즉 산욕기 간호에 있어 산모에 대한 교육은 불충분하고 간호사는 실제적인 문제 해결에만 급급하여 교육적 활동이 충분히

이루어지지 못하고 있는 실정(곽연희, 이미라, 1996)임을 알 수 있다.

또한 1989년 전 국민의료보험제도 채택으로 국가 및 공공 의료비 증가가 야기되었으며, 이로 인한 재정압박을 해소하고 우리나라의 사회 경제적 여건을 고려한 정책적 대안으로 1990년 가정간호를 법제화하여 시범사업을 확대 운영하고 있다. 또한 1997년부터 시범적으로 실시해오던 질병별 포괄 수가제를 차츰 확대 적용시킴에 따라(최혜련, 1999) 오늘날 병원에서는 병상회전을 고려하여 분만 후 산모와 신생아를 조기 퇴원시키는 경향이 증가되었다. 이에 따라 병원관리의 효율화를 위한 조기 퇴원시책에 따라 외래를 통한 의료와 가정에서의 간호 등에 대한 요구가 증가되어 이에 대한 책임과 의무가 증가되었다. 그러나 퇴원 전에 가족중심간호를 제공해 줄 수 있는 간호사 수가 적고, 또한 허용된 시간도 적으며, 산모 자신들도 출산으로부터 채 회복되지 않은 상태로 간호사가 제공해 주는 지지와 정보를 수용할 준비도 거의 되어있지 않다.

그리고 지금까지의 많은 국내 연구에서는 산모의 자가간호와 육아에 대한 연구가 많이 되어 있고(김명희, 이성은, 1998), 산욕기 산모의 요구도에 대한 연구에서는 대상자의 출산 후 시기와 분만력·분만 방법에 따라 약간의 차이가 나므로, 본 연구에서는 분만 후 퇴원한 산

\* 이 논문은 울산과학대학 연구비 지원에 의한 논문임

\*\* 울산과학대학 간호과

육부를 대상으로 가정간호 요구도를 반복 조사하고 가정간호사업 운영에 대한 요구도를 파악하여 산육부 가정간호 프로그램 개발의 기초자료를 제시하고자 한다.

## 2. 연구의 목적

본 연구는 출산후 퇴원한 산모들을 대상으로 산육부의 가정간호 요구도와 가정간호사업 운영에 대한 요구도를 파악함으로써 산육부 가정간호 프로그램 개발의 기초 자료를 제시하고자 아래와 같은 구체적인 목적을 둔다

- 1) 대상자의 일반적 특성을 파악한다.
- 2) 대상자의 가정간호 요구도를 파악한다.
- 3) 대상자의 일반적 특성에 따른 가정간호 요구도를 파악한다.
- 4) 대상자의 가정간호사업 운영에 대한 요구도를 파악한다.

## 3. 용어의 정의

### 1) 산육부

산육부란 임신으로 인해 변화된 생리적 해부학적 변화가 임신 전의 정상적인 상태로 되돌아가는 출산 후 6주~8주간의 산육기 중에 있는 산부를 말하나, 본 연구에서는 재태기간 37~42주 이내에 합병증 없이 체중 2500gm 이상의 건강한 신생아를 출산 후 퇴원하였으며, 출산 후 1주 이후부터 4주 이내의 산부를 의미한다.

### 2) 가정간호 요구도

퇴원 후 건강을 증진시키고, 유지 회복시키는데 필요한 가정에서의 활동에 대한 간호요구정도로 본 연구에서는 Bull(1981)이 퇴원 후 1주된 초산모의 관심의 변화를 조사하기 위하여 사용한 MCQ(Maternal Concerns Questionnaire)로 측정된 점수를 말하며 점수가 높을수록 가정간호 요구도가 높음을 의미한다.

## II. 문헌고찰

### 1. 가정간호

가정간호는 퇴원 후 재가 환자의 지속적인 질병관리를 위한 의료 서비스의 하나로, 미국의 HCC(Home Care Coalition)에서는 "환자에 대한 바람직한 의학적 치료 결과 또는 삶의 질을 향상시키거나 유지시키기 위하여

환자의 가정에서 질병, 장애, 또는 만성적인 상태의 치료에 소요되는 치료방법, 임상적 서비스, 가사 지원 그리고 이와 관련된 각종 서비스, 소모품과 의료장비 및 부수적 서비스로서 급성적, 일차적, 예방적 간호 그리고 재활간호 및 장기적인 간호를 포함한다"라고 정의를 하였고 (Fitzpatrick, 1996), 전은미(1993)는 "질병예방, 건강유지, 증진 및 회복과 함께 질병의 후유증이나 불구를 최소한으로 줄이기 위하여 개인과 가족을 대상으로 그들이 생활하는 장소에서 전문 간호사에 의해 제공되는 포괄적인 서비스로 좁은 의미에서는 주로 병원 입원 치료의 연장으로 가정에서 환자에게 필요한 치료나 간호, 사회사업 서비스를 제공하는 것을 말하며, 넓은 의미에서는 가정에서 생활하는데 필요한 일반적인 서비스 즉, 의식, 주와 관련된 내용까지를 포함한다."라고 하였다.

최근 질병의 만성화 경향과 노인 인구의 증가에 따른 병상 점유율의 증가, 의료 보험제도의 확대 실시와 생활수준의 향상으로 종합병원의 환자 집중화 경향으로 병원에서는 병상 가동의 효율적인 운영을 위하여 조기퇴원을 촉구하고 있다. 이에 따라 환자는 질병이 완전히 치유되지 않은 상태에서 퇴원하게 되어 환자나 환자 가족들은 자기관리나 계속 치료에 대한 불확실성과 불안감이 커지고, 또한 환자를 돌볼 인력 부족으로 가족에게는 인적, 경제적 부담감이 커지고, 산모는 신생아에 대한 주의 집중으로 인해 휴식시간이 감소되고, 추후간호가 없을 경우에는 병원에서의 교육적 기회 감소로 모유수유 및 신생아 간호에 대한 간호사의 도움과 지도가 부족하고, 신생아 황달이나 저체온, 불충분한 수유, 산후 출혈, 극심한 동통, 심한 유두 열상과 같은 합병증이 발생하거나 응급실 내원율과 재입원율이 증가된다(김혜숙, 1996; 조원정, 1996). 이러한 문제를 해결하기 위한 하나의 제도적 장치로 가정간호제도가 도입되었다.

우리나라에서의 가정간호사업은 원주 기독병원에서 시범사업을 실시해 온 1970년대 후반기 이후부터 주목받기 시작하여(김소야자, 권보은, 2000) 1989년 6월 방침이 확정되어 1990년 1월 9일 의료법 시행규칙을 개정하여 종전의 분야별 간호사(보건의간호사, 정신간호사, 마취간호사)에 가정 간호사를 추가함으로써 법적 근거를 마련하였다(김조자, 1996). 그 후 1994년 9월부터 2년간 4개 3차 의료기관에서 1차 시범사업을 실시한 결과 의료비 절감, 환자 본인 부담금 감소, 환자 만족도가 확인되어(김의숙, 1996) 1997년 5월부터 1999년 12월 까지 36개 병원에서 시범사업을 확대 실시하였다(송명

순, 전시자, 2001). 그리고 가정간호를 실시할 수 있는 기관도 종합병원뿐만 아니라 병원, 한방병원 또는 요양병원으로 확대되었고(김소아자, 권보은, 2000) 또한 질병원별 포괄수가제도(DRG)의 도입에 따라 입원환자의 조기퇴원 가능성이 증가하게 되므로 입원 대체 서비스의 한 방안인 가정간호 서비스에 대한 요구는 더욱 증가할 전망이다(송명순, 전시자, 2001).

1996년 한국보건사회 연구원 주관으로 열린 가정간호 시범사업 평가정책 간담회에서 가정간호 이용자의 53.7%가 제왕절개술을 받은 산모임을 보고하고 있으며(김익숙, 1996; 김혜영, 1996), 1997년에서 1999년까지의 제 2차 병원중심 가정간호시범사업의 통계에서도 제왕절개수술(11%)이 딸기 암(24.9%), 뇌혈관 질환(17.1%)에 이어 3번째로 대상자 수가 많았고, 월 평균 가정 방문 회수별 가정간호 이용 환자 진단명 분포에서도 제왕절개 수술과 자궁의 임신은 평균 1회의 방문이었지만 정상분만인 경우에는 평균 2회의 방문이 필요한 것으로 나타났다(황나미, 2000). 그러므로 제왕절개수술과 정상 분만한 산모부는 가정간호 사업의 우선적인 대상이 된다.

## 2. 산욕부의 가정간호

산욕기는 산후기간으로 분만 직후부터 임신으로 변화된 신체적, 정신적, 사회적 기능이 임신 이전의 상태로 회복되기까지의 기간으로 보통 분만 후 6~8주간을 말한다. 이경혜, 박영주, 변수자, 유은광, 이미라, 이영숙, 이혜경, 정은순, 조옥순, 최의순, 한혜실(1998)이 제시한 Rubin의 산욕기 동안의 모성역할 단계를 살펴보면, 출산 후 2일간은 소극기로 산모 자신에게만 초점이 맞추어져 있는 의존적 행위기이며, 출산 후 3-7일 동안은 의존성과 독립성이 상호 작용하여 서서히 독립적인 단계로 되는 적극기가 되는 시기로 신생아와 자기간호를 위한 교육을 하기에 가장 좋은 시기라고 하였고, 출산 1주 후부터의 산욕기간은 이행기로 자기간호와 신생아 간호의 독립성이 증가되고 가정과 사회적 역할이 과중 되어 배우자나 가족의 도움이 필요한 시기라고 하였다.

현재 대부분의 산모는 병원 분만을 하고있고, 분만 후 합병증이 없고 정상적으로 분만한 경우에는 질식분만일 경우 2-3일, 제왕절개수술을 한 경우 7-8일 이내에 퇴원하게 된다. 그러나 최근 포괄수가제의 적용에 따라 조기 퇴원하는 경향이 점점 더 증가되어 입원기간이 짧

아짐에 따라 산모에게 교육할 시간은 짧고 제한되어 있고, 산모 또한 산욕기에 필요한 새로운 정보를 수용할 준비가 되어있지 않고 중요하게 생각하지도 않는다(Barnes, 1996; Fishbein & Burggraf, 1998). 게다가 산모 자신이 자가 교육이나 신생아에 대한 교육을 수용할 수 있는 시기에는 가정에 있게된다.

조기퇴원의 장점으로는 가족이 일상생활을 빨리 회복할 수 있고, 가족의 결속력이 증진되며, 병원 감염률이 감소되고, 편안하고 익숙한 가정분위기로 인해 정서적, 심리적으로 안정이 되고, 입원기간의 단축으로 비용이 절감되고(김혜숙, 1996; 박경숙, 정연강, 1994; Barnes, 1996), 가정이라는 현실 상황에서 산후 및 신생아 간호와 관련된 자가 간호 기술을 배우으로써 자기 신뢰감이 증진 될 수 있으며, 또한 의료기관측에서는 병원중심의 가정방문이 활성화됨으로써 환자 유치에 좋다(Brown & Johnson, 1998). 그러나 단점으로는 조기퇴원으로 교육의 기회가 감소되고, 신생아를 산모 자신이 직접 돌보아야 하므로 충분히 될 수가 없어 모유수유나 신생아 간호를 도와주거나 가르쳐 줄 사람과 집안 일을 도와줄 사람이 필요하다. 또한 신생아의 고빌리루빈혈증, 저체온, 부적절한 수유, 산모의 출혈, 과도한 통증, 심한 유두 손상 등의 합병증이 발생하면 재입원이 필요할 수도 있고, 정보 부족으로 인해 필요한 때 계속간호체계를 이용하지 못하는 수도 있다(김혜숙, 1996; 서문자 등, 1998).

그리고 Lane, Kauls, Ichovics, Naftolin와 Feinstein(1999)의 연구에서도 분만 후 조기 퇴원함으로써 나타날 수 있는 영향을 조사하였는데, 정상 질식분만 후 1일째 퇴원한 산모들이 2일째 퇴원한 산모들 보다 더 피곤하게 느끼며, 신생아도 이환률이 더 높아 소아과 방문 회수가 더 많고, 신생아 건강에 대해 더 불안해하고, 모유수유 시도도 적었다고 하였다. 그리고 산모의 신체적 측면에서는 회음부 통증과 부종으로 보행 곤란을 호소하고, 소변을 볼 수 없어 울기도 하고, 도뇨를 해야 하므로 신생아를 돌 볼 준비가 덜 되었다고 하였다. Keppler와 Roudebush(1999)는 Lawrenc(1995), Matherlee 등(1996)의 연구 보고에 의하면 산모의 입원기간이 짧아짐에 따라 황달이나 체중감소, 탈수로 재입원하는 신생아의 수가 증가되었다고 보고하였으나 Brown과 Johnson(1998)은 재입원율의 증가는 특별히 전문적인 간호가 필요해서 입원한 것이 아니라, 분만 후 추후관리를 위한 방문을 잘 하지 않은 것을 반영하는 것

이라고 하였다. 이는 출산 후 생기는 문제들이 특별한 문제가 아니고 일반적으로 일어날 수 있고, 예측할 수 있는 문제라고 해석되며, 산모들의 경험이나 지식, 기술 부족으로 적절한 시기에 잘 대처하지 못한 것이라고 설명할 수 있다.

앞으로는 우리나라에서도 포괄수거제의 확대 적용에 따라 분만 후 조기 퇴원하는 경향이 증가될 추세이며, 또한 사회적 변화인 핵가족 제도의 정착에 따라 지지체계가 적절치 못하여, 위와 같이 산모들이 겪어야 할 여러 가지 불편감이나 지식, 경험 부족에 따른 문제점들이 더욱 증가될 것으로 보인다.

Burton(1999)은 간호사가 산욕기 산모의 체계적인 사정을 위해 BUBBLE-HE(breast, uterus, bowel, bladder, lochia, episiotomy, homan's sign, emotion)로 사정하고 기록하도록 제안하고 있다. 즉 유방은 울유 상태와 유두상태, 신생아 수유, 자궁은 퇴축과 이완 증상, 저부의 위치와 긴장력, 장운동은 분만 후 3~4일째 회복 유무와 저하(철분 섭취, 상처부위의 동통에 대한 두려움), 배변 회수와 경도, 수분 섭취량, 방광은 소변 양과 색깔, 빈뇨, 급뇨, 배뇨통, 요로계 감염 증상, 오로는 유형과 출혈량(pad 숫자), 회음부는 부종, 발적, 분비물, 절개부위의 접합과 과다한 압통 유무, 혈종, 불편감 완화방법, Homan's 증상 유무, 정서적인 면은 산후 우울과 산후 우울증, 모아 애착정도의 적합성을 사정하고 기록하도록 제안하고 있다.

WHO의 Technical Working Group(1999)에서는 산욕부와 신생아에게 필요한 임상 지침서를 보고하였다. 이 보고서에서는 흔히 산후에 행하는 행위들을 4가지 범주로 나누어 제시하면서(유익한 것, 해로운 것, 자료가 불충분한 것, 흔히 부적절하게 행하는 것) 산욕부와 아기에 필요한 중요한 요소들을 제시하였다. 산후 적절한 시기에 방문하는 것은 건강 요구나 문제를 확인하고 해결해 줄 수 있으므로 아주 중요하며, 이러한 방문은 기관의 규정에 따라 6시간, 6일, 6주, 6달 후에 하는데 이 시기에 관리하여야 할 중요 내용들을 제시한 것을 살펴보면 다음과 같다. 신생아에게 제공되어야 할 관리 내용으로는 6~12시간 이내에는 신생아의 호흡과 보온, 수유, 제대관리, 예방 접종에 대해서, 3~6일에는 수유와 감염, 정기적인 검사에 대해서, 6주 후에는 체중과 수유, 예방 접종에 대해서, 6개월 후에는 성장상태와 이유에 대한 관리가 주어져야 한다고 하였다. 산모에게 제공되어야 할 관리 내용으로는 6~12시간 이내에는 출혈량과

통증관리, 혈압, 위험한 증상과 권해야 할 내용들에 대해서, 3~6일에는 유방관리, 체온과 감염관리, 오로, 정서적 상태(mood), 6주 후에는 회복상태, 빈혈 유무, 피임에 대해서, 6달 후에는 전반적인 건강상태와 피임, 지속적인 질병상태의 확인이 필요하다고 하였다.

Brown과 Johnson(1998)의 연구에서는 조기퇴원 후 가정방문시 가장 관심을 많이 가지고 있었던 내용은 유방관리와 황달에 대한 것이었고(Keppler & Roudebush, 1999), 이 시기의 간호진단은 지식결핍(97%)이 가장 많았다고 하였다. 그러나 입원해 있을 때에는 정보가 너무 많고, 또한 그들이 알아야 할 것이 무엇인지도 몰랐으며, 대부분의 교육이 집에서 당면하는 상황과는 맞지 않았다고 하였다(Fishbein & Burggraf, 1998).

그리고 국내 논문에서는 퇴원 2주 이내의 산모 21명(정상분만 19명, 제왕절개분만 2명)을 대상으로 퇴원 후 간호요구를 조사한 고효정과 김혜영(1999)의 연구에서 빈도는 산모 측면에서 성생활, 모유수유, 유방관리의 순서로, 신생아 측면에서 예방 접종 시기와 접종방법, 수유 순서로 높았다. 그러나 간호요구 점수는 유방의 울혈관리와 수유방법, 그리고 신생아의 제대관리와 목욕방법이 높았다고 하였다. 퇴원 후 6개월 이내의 초산모(질분만, 제왕절개 분만)를 대상으로 가정간호 요구도를 조사한 장순복, 최연순, 박소미, 박정숙, 김은숙(1999)의 연구에서는 산후 1주일 내에는 샤워와 머리 감기, 한냉 노출에 대한 요구, 산후영양관리에 대해서, 산후 2~4주 이내에는 질 분비물 변화에 대한 요구, 산후 4주 이내에는 산후운동, 산후 2달에는 성생활에 대한 상담과 피임방법에 대한 요구도가 높았다고 하였다. 그리고 신생아관리에 대한 요구도는 산후 1주 이내에는 배변양상에 대한 상담, 제대관리에 대한 교육, 울음에 대한 상담을, 산후 1주~6개월에는 신생아 행위 특성에 대한 상담, 산후 1달 이내에는 수면양상에 대한 상담과 예방 접종에 대한 유인물 배부를, 산후 6개월에는 아기의 성격에 대한 상담을 원했다. 전은미(1993)의 연구에 의하면 제왕절개 분만 산모에게 주로 문제가 되는 것은 부적절한 유방간호와 모유 수유, 지식 부족, 수면장애, 식욕 부진, 신생아의 제대 분비물, 수술부위 분비물 등이었다.

산욕부의 요구를 조사하기 위해 본 연구에서 사용한 MCQ 도구를 이용한 연구 결과를 중심으로 살펴보면, Bull(1981)은 병원에 입원해 있을 때와 퇴원 후 1주 후의 초산부의 관심의 변화를 조사하였는데, 산욕부 자신의 대한 것은 신체적 불편감에 대한 관심은 감소되었지

만, 신체적 변화에 대한 관심은 지속되었고, 정서적 측면의 관심은 더 증가하였다고 하였다. 아기에 대한 관심의 변화는 신체적 간호에 대한 것은 감소되었지만 아기의 행위에 대한 관심은 계속 중정도로 유지되었고, 배우자나 가족, 지역사회에 대한 관심은 차이가 없었다고 하였다. Lemmer(1987)와 Norr & Abranson(1989)의 연구에서는 그들이 좋은 엄마가 되는 것, 체형의 복구, 운동, 아기의 질병 신호 인식하기 항목에서 중정도 이상의 관심을 보였다. 그리고 Fishbein과 Burggraf(1998)의 연구에서는 출산 2주 후의 산육부가 관심이 많았던 부분은 산육부 자신에 대해서는 신체적인 불편감과 체형 복귀 문제, 좋은 엄마가 되는 것, 아기에 대한 문제는 수유, 아기의 질병 신호 인식하기, 가족에 대해서는 가사일 돌보기에 관심이 많았지만, 배우자나 가족 이외의 관계나 활동에는 관심이 없었다고 하였다. 그리고 국내에서 산후 1주 이내의 산육부를 대상으로 한 김명희와 이성은(1998)의 연구에서는 산육부 자신에 대해서는 좋은 엄마가 되는 것, 아기에 대한 것은 아기의 정상적 성장과 발달에 대한 것, 배우자에 대한 것은 남편이 좋은 아버지가 되는 것, 가족에 대한 것은 가족의 생활 방식의 변화, 지역사회에 대한 것은 의료시설 문제가 관심이 높았던 부분이었고, 초산부와 경산부 사이에 차이가 있었던 영역은 단지 배우자에 대한 관심에서만 차이가 있었다고 하였다.

산육기동안의 가정방문 시기에 대한 연구에서 Keppler와 Roudebush(1999)는 분만 1주 후는 모유수유에 따른 어려움이나 황달과 같은 신생아에게 일어날 수 있는 일반적인 문제들을 쉽게 해결하도록 돕기에는 너무 늦다고 하였다. 그 이유는 1997년 조사에서 신생아 황달은 96.8%에서 평균 3.65일째 나타났으며, 1997년 후반 4분기동안에는 98.9%의 대상자에서 3~4일째 나타났다고 하였다. 그러므로 분만 후 방문하는 시기는 산후 3~4일째가 가장 적합한 시기라고 주장하였다. 또한 이 시기는 모유가 나오기 시작하는 시기이므로 수유에 따른 장애에 부딪쳐 도전을 받게되는 시기이고, 고빌리루빈혈증도 이 시기에 대개 최고값을 나타내므로 신생아의 탈수를 사정하고 수유상의 문제점을 파악하기 위해 체중을 측정하는 시기로 가장 적합하다고 하였다. 그리고 가정방문 시간은 다태아를 분만하였거나 신체적 사회적 합병증을 동반한 경우에는 하루의 마지막 방문 시간이나 점심 식사 전이 여유가 있어 좋다고 하였다.

그러나 전은미(1993)의 연구에서는 퇴원 후 24시간

이 산모에게 간호가 가장 필요한 시기이므로 이때 첫 가정방문이 필요하다고 주장하였으며, 이재숙(1998)은 정상분만 산모를 대상으로 한 연구에서 퇴원 2주 이내에 2회 이상의 가정방문이 요구된다고 하였다. 그리고 Brown과 Johnson(1998)은 퇴원 24시간 후에 전화로 사정하여 퇴원 72시간 이내에 첫 가정방문이 이루어지도록 약속하고, 1주 이내에 다시 전화하여, 첫 방문시의 문제들을 확인하고 출산 3주째에 두 번째 방문을 약속하는데, 대개 이때 가정방문이 종결된다고 하였다. 그러나 김의숙(1996)은, 가정방문이 대부분 1회로 종결된다고 하였으며, 제2차 병원중심 가정간호시험사업의 통계에서도 제왕절개 수술은 평균 1회의 방문이었지만 정상분만인 경우에는 평균 2회의 방문이 필요한 것으로 나타났다고 하였다(황나미, 2000).

이상에서 살펴본 바와 같이 포괄수가제의 확대 실시에 따른 분만 후 조기 퇴원 가능성은 증가할 것이며, 조기 퇴원 시책에 따른 퇴원 전 산육부의 교육 여건도 병원과 함께 산육부 자신도 준비되지 않은 상태에서 퇴원하게 되므로 분만 후 가정방문 간호는 퇴원 후 1~2회 이상 필요하다. 그리고 분만 후 조기퇴원에 따른 재입원하는 신생아 수의 증가는 특별한 전문적인 간호가 필요하기보다 산모들의 경험이나 지식, 기술 부족으로 적절한 시기에 잘 대처하지 못해서 야기되므로 '지식 결핍'이란 간호진단이 많았다. 산육기 산모의 간호요구도에 관한 연구결과도 분만 후 시기와 대상자 특성에 따라서 약간씩 차이가 나므로 분만 후 퇴원한 산육부를 대상으로 가정간호 요구도의 반복 조사와 가정간호사업 운영에 대한 요구도를 파악하여 산육부 가정간호 프로그램 개발의 기초 자료를 제시하고자 한다.

### III. 연구방법

#### 1. 연구설계

본 연구는 산육부의 가정간호 요구도를 파악하기 위한 탐색적 조사연구이다.

#### 2. 연구대상 및 자료수집

연구 대상은 연구자의 편의에 의해 울산 시내에 위치한 한 여성전문병원에서 2001년 1월 20일부터 3월 17일 사이에 분만 후 퇴원한 산육부 중에서

- 1) 임신 37~42주 이내에 합병증 없이 분만하였으며,
- 2) 신생아 체중 2500gm 이상, 아프가 점수 7점 이상의 합병증 없는 건강한 신생아를 분만하였고,
- 3) 산 후 1주일이 경과하였으나 4주 이내의 퇴원한 산욕부를 대상으로 하였다.

대상자에게 연구의 목적과 내용을 전화로 설명 후 참여를 동의한 산욕부 241명에게 회신봉투와 함께 설문지를 우송하였다. 회신되어온 설문지는 총 112부였으며, 이 중 불완전하게 기재된 설문지를 제외한 105부를 본 연구 자료로 사용하였고, 연구기간은 1월 25일부터 4월 15일까지였다.

### 3. 연구도구

본 연구에 사용한 설문지 구성은 대상자의 일반적 특성 18문항, 산욕부의 관심과 교육적 요구와 관련된 가정간호 요구 49문항, 가정간호 사업 운영에 대한 요구 7문항과 3개의 개방형 문항으로 구성되어 있다. 산욕부의 가정간호요구도는 김명희와 이성은(1998)이 산욕기 산모들의 교육적 요구를 조사하기 위해 사용한 Bull(1981)의 MCQ(Maternal Concerns Questionnaire)를 사용하였다. 이 도구는 산모자신에 대한 문항 18개, 아기에 대한 문항 11개, 배우자에 대한 문항 6개, 가족에 대한 문항 6개, 지역사회에 대한 문항 8개로 총 49개 문항으로 구성되어 있으며, Likert 4점 척도로 측정하였다. 점수는 1점 '전혀 도움이나 관심이 필요하지 않다'에서 4점 '많은 도움과 관심이 필요하다'로 점수가 높을수록 요구도가 높은 것을 의미한다. 산욕부의 간호요구도를 측정할 도구의 신뢰도 계수 Cronbach's  $\alpha$ 는 김명희와 이성은(1998)의 연구에서는 .91이었으며, 본 연구에서는 .94 이었다.

### 4. 자료 분석

수집된 자료는 SPSS PC+를 이용하여

- 1) 산욕부의 일반적 특성과 산욕부의 가정간호 요구도, 가정방문사업 운영에 대한 요구도는 실수와 백분율, 평균으로 분석하였다.
- 2) 산욕부의 일반적 특성에 따른 산욕부의 가정간호 요구도의 차이를 규명하기 위해 t-test, ANOVA로 분석하였다.

### 5. 연구의 제한점

울산 시내의 일 병원만을 대상으로 임의 표출하였으므로 연구결과를 일반화하는데 제한점이 있을 수 있다.

## IV. 연구결과 및 논의

### 1. 대상자의 일반적 특성

본 연구 대상자 105명의 일반적 특성은 <표 1>과 같다. 대상자의 연령 범위는 22세에서 42세까지로 평균 29.5세( $\pm 3.67$ )였으며, 26~30세가 50.0%, 31~35세가 32.0%이었다. 결혼기간은 1년~3년이 40.0%로 가장 많았고, 신생아를 포함한 자녀수는 2명이 52.4%, 1명이 43.8%이었으며, 아들 출산은 54%이었다. 교육정도는 대졸 이상이 56.2%로 고졸보다 많았고, 종교는 없는 경우가 48.6%, 무직이 64.8%, 월수입은 150~200만원이 42%로 가장 많았다.

산과적 특성으로는 유산 경험은 약 43.8%가 있었으며, 분만 전 수유계획은 모유수유가 75.2%로 가장 높았으나 현재의 수유형태는 모유수유 35.2%, 인공수유 28.6%, 혼합수유 36.2%로 비슷한 분포를 보여 인공수유나 혼합수유의 형태로 변화되었음을 알 수 있었다. 산전진찰은 응답자의 99%가 받았으며, 첫 산전진찰은 대부분이 임신 8주 이내(90.4%)에 받았고, 정기적인 산전진찰도 91.4%가 받아 산전관리를 잘 하고 있음을 알 수 있었다. 분만형태는 제왕절개분만이 질식분만과 진공흡입분만(43.8%)보다 더 많은 53.3%로 과반수 이상을 차지하였다. 분만 후 퇴원시기는 질식분만인 경우는 2.7일( $\pm 0.52$ ), 진공흡입분만인 경우에는 3.8일( $\pm 1.50$ ), 제왕절개분만인 경우는 6.2일( $\pm 0.71$ )로 진공흡입분만시 정상질식분만보다 더 늦게 퇴원이 이루어지고 있음을 알 수 있었다. 그리고 퇴원직후의 산후관리 형태는 집에서 배우자와 가족들에 의해 하는 경우가 85.7%로 아직 대부분을 차지하였었지만, 산후 조리원에서 하는 경우도 14.3%를 차지하고 있어 차츰 산후 조리원에 의존하는 형태가 증가되고 있음을 알 수 있었다.

### 2. 산욕부의 가정간호 요구도

산욕부에 대한 관심과 교육적 요구와 관련된 가정간호 요구도는 4점 만점 기준으로 총 평점 2.51 $\pm$ 0.51이며,

<표 1> 대상자의 일반적 특성

(N = 105)

항 목	내 용	N(%)	평균 ±표준편차	항 목	내 용	N(%)	평균 ±표준편차
연 령 (세)	~ 25세	17(16.1%)	29.5±3.67	분 만 진 수유계획	모유수유	79(75.2%)	
	26 ~ 30세	50(47.6%)			인공수유	4( 3.8%)	
	31 ~ 35세	32(30.5%)			혼합수유	22(21.0%)	
	36 ~ 40세	4( 3.8%)					
	41 ~	2( 1.9%)					
결혼기간	1년 이하	9( 8.6%)		현 재 의 수유형태	모유수유	37(35.2%)	
	1년 초과~3년	42(40.0%)			인공수유	30(28.6%)	
	3년 초과~5년	26(24.8%)			혼합수유	38(36.2%)	
	5년 초과	27(25.7%)					
출 산 아 성 별	아들	54(51.4%)		산전 진찰	유	104(99.0%)	
	딸	49(46.7%)			무	0( 0.0%)	
자 녀 수 (신생아 포함)	1명	46(43.8%)		산전진찰 시작시기	4주 이내	37(35.2%)	
	2명	54(52.4%)			5-8주	58(55.2%)	
	3명	2( 1.9%)			9-12주	6( 5.7%)	
	4명 이상	2( 1.9%)			13주 이후	4( 3.8%)	
교육정도	중졸이하	0( 0.0%)		정규적 산전진찰 유무	정규적	96(91.4%)	
	고졸	46(43.8%)			비정규적	8( 7.6%)	
	대졸 이상	59(56.2%)					
종 교	무	51(48.6%)		분만형태	질식분만	42(40.0%)	
	유	34(32.4%)			진공흡입분만	4( 3.8%)	
직 업	무	68(64.8%)		퇴원시기 (일)	제왕절개분만	56(53.3%)	
	유	37(35.2%)			질식분만	2.7± .52	
					진공흡입분만	3.8±1.50	
월 평 균 가족수입	150만원 이하	35(33.3%)		가 정 방 문 받 은 회 수	무	39(37.1%)	
	150초과~200만원	42(40.0%)			1회	65(61.9%)	
	200초과~250만원	14(13.3%)			2회	0( 0.0%)	
	250만원이상	10( 9.5%)			3회 이상	1( 1.0%)	
유산경험	있다	46(43.8%)		퇴 원 직 후 산후관리형태	집	90(85.7%)	
	없다	22(21.0%)			산후 조리원	15(14.3%)	

<표 2> 산욕부의 가정간호 요구도

(N = 105)

구분	문 항	가정간호요구도(평균±표준편차)	
산 욱 부 자 신	귀하가 먹는 음식	2.96± .91	2.62±.52
	운동	2.88± .99	
	임신 전으로의 체형 복귀문제	3.04±1.05	
	분만 후 월경 시작 시기	2.28± .92	
	회음절개 혹은 수술부위의 불편감	2.77± .93	
	질 분비물	2.50± .90	
	변비문제	2.27±1.02	
	치질문제	2.19±1.08	
	유방의 통증 문제	2.74± .99	
	유방 관리	2.82±1.00	
	피곤	2.61± .91	
	정서적 긴장	2.41± .91	
	집중하기 힘든 문제	2.13± .80	
	진통과 분만의 경험	2.58±1.09	
	구속되는 느낌	2.34± .96	
	임신, 분만, 신생아와 관련된 우울한 느낌	2.58± .92	
	개인 취미를 위한 시간 갖기	2.57± .93	
	좋은 엄마가 되는 것	3.31± .86	

〈표 2〉 산육부의 가정간호 요구도(계속)

(N = 105)

구분	문항	가정간호요구도(평균±표준편차)	
아 기	신생아의 외모	2.48±1.06	2.91±.68
	아기의 정상적 성장과 발달	3.33±.92	
	신생아의 수유문제	3.01±1.13	
	신생아 돌보기	2.89±.90	
	신생아를 편안하고 포근하게 돌보기	2.84±.92	
	아기의 행위나 몸짓 해석	2.78±.99	
	신생아의 수면 문제	2.85±.91	
	아기의 질병 신호 인식하기	3.36±.83	
	신생아 데리고 외출이나 여행하기	2.84±.85	
	신생아 사고 방지를 위한 안전 문제	3.09±.83	
	기온에 적절하게 아기 옷 입히기	2.52±.83	
배 우 자	출산 후 남편과의 관계	2.49±.94	2.45±.73
	남편이 좋은 아버지가 되는 것	2.84±1.00	
	남편과 여가나 휴식을 위한 시간 마련하기	2.48±.96	
	부부끼리만 지낼 수 있는 시간 마련하기	2.45±.91	
	성 관계	2.32±.87	
	가족계획	2.05±.92	
가 족	가족들의 요구 관리	2.14±.86	2.16±.64
	가족의 생활 방식의 변화	2.26±.89	
	방문객 제한	2.09±.79	
	재정적 문제	2.06±.80	
	손위 형제의 신생아에 대한 질투	2.26±1.10	
	당신이 다른 아이와 보내야 하는 시간	1.99±.97	
지 역 사 회	독신 친구와의 관계 변화	1.57±.61	2.03±.60
	친척들과의 관계 변화	1.66±.68	
	기혼 친구와의 관계 변화	1.69±.73	
	친척이나 친구로부터의 충고	2.10±.93	
	의료시설 이용문제(병원, 보건소 등)	2.69±.90	
	지역사회 자원 이용 가능성	2.48±.98	
	고용이나 직장 문제	2.00±1.01	
	지역사회 활동에의 참여(교회, 부녀회 등)	1.74±.79	

이중 아기에 대한 가정간호 요구도(2.91±.68)가 가장 높았고, 그 다음이 산모 자신(2.62±.52), 배우자(2.45±.73), 가족(2.16±.64), 지역사회(2.03±.60)의 순서로 높았다(표 2 참조). 이는 Rubin의 모성역할 단계에서 독립적인 단계로 되는 적극기에 해당되는 시기이므로 신생아와 자가 간호에 대한 관심이 높았으며, 특히 이 시기가 자신보다는 아기에 대한 관심이 높다는 이경혜(1982)의 연구와도 일치하는 것으로 보인다. 그러나 산 후 1주일 이내의 산육부를 대상으로 한 김명희와 이성은(1998)의 연구에서는 아기, 배우자, 산모자신, 가족, 지역사회의 순으로 간호요구도가 높았다고 하여 산모 자신에 대한 관심보다 배우자에 대한 관심이 높은 것으로 나왔다.

가정간호 요구도를 항목별로 살펴보면 '아기의 질병 인식하기(3.36±.83)', '아기의 정상적 성장과 발달

(3.33±.92)', '좋은 엄마가 되는 것(3.31±.86)', '신생아 사고방지를 위한 안전문제(3.09±.83)', '임신 전으로의 체형복귀 문제(3.04±1.05)', '신생아 수유문제(3.01±1.13)'의 순서로 가정간호 요구도가 높았으며, 관심이 적었던 항목으로는 '독신 친구와의 관계 변화(1.57±.61)', '친척들과의 관계 변화(1.66±.68)', '기혼 친구와의 관계 변화(1.69±.73)', '지역사회 활동(교회, 부녀회 등)에의 참여(1.74±.79)' 등 주로 지역사회에 대한 가정간호 요구도가 낮았다. 이 연구가 시행된 분만 후 1주에서 4주까지의 시기에는 주로 어머니로서 새로이 맡겨진 역할에 따라 아기에 대한 관심이 높으면서도 자신의 체형관리에 신경을 많이 쓰고 있음을 알 수 있었고, 가족 이외의 관계나 지역사회 등에의 관심은 아직 낮은 시기로 보인다. 이는 Bull(1981)이 퇴원 1주 후에는 신체적 간호보다 산육부 자신의 신체적 변화와 아기의 행



위에 대한 관심이 높았다는 연구결과와 김명희와 이성은(1998)의 연구와도 일치하는 결과를 보여주고 있다.

1) 산욕부 자신에 대한 가정간호 요구도

영역별로 산욕부 자신에 대한 관심과 교육적 요구와 관련된 가정간호 요구도(2.62±.52)는 '좋은 엄마가 되는 것(3.31±.86)', '임신 전으로의 체형복귀 문제(3.04±1.05)', '귀하가 먹는 음식(2.96±.91)', '운동(2.88±.99)'에 대한 요구도가 높아 육아에 대한 책임감과 더불어 임신 전 체형으로 되돌아가기 위한 운동과 영양관리에 관심이 많았으나, '집중하기 힘든 문제(2.13±.80)', '치질문제(2.19±1.08)', '변비문제(2.27±1.02)', '분만 후 월경시작 시기(2.28±.92)'에 대한 가정간호 요구도는 낮았다. 이는 출산 1주 이후는 정상 분만한 산욕부의 회음부가 어느 정도 치유되어 통증이 많지 않은 시기이므로 변비문제나 치질문제에 대한 관심이 낮은 것으로 생각되며, 분만 후 월경 시기도 아직 출산 후 1달 이내이므로 관심이 적었다고 생각된다. 이는 출산 2주 후에 측정된 Fishbein과 Burggraf(1998)의 연구에서 월경이나 질 분비물, 변비, 치질에 대한 관심이 적었으나, 출산 후 1주 이내의 산모를 대상으로 한 김명희와 이성은(1998)의 연구에서 진통과 분만 경험과 질 분비물에 대한 관심도가 높았다는 결과와 일치하는 것으로 해석할 수 있다.

2) 아기에 대한 가정간호 요구도

아기에 대한 관심과 교육적 요구와 관련된 가정간호 요구도(2.91±.68)는 '아기의 질병 인식하기(3.36±.83)', '아기의 정상적 성장과 발달(3.33±.92)', '신생아 사고방지를 위한 안전문제(3.09±.83)', '신생아 수유문제(3.01±1.13)'에서는 높았으나, '신생아의 외모(2.48±1.06)'나 '기온에 적절하게 아기 옷 입히기(2.52±.83)'는 낮았다. 아기에 대한 가정간호 요구도가 다른 영역에 비해 높은 것으로 나타났으며, 이는 다른 연구에서도 동일한 결과를 제시하고 있다(김명희, 이성은, 1998; Fishbein & Burggraf, 1998). 조기 퇴원한 산욕부들의 가정방문 결과를 분석한 Brown과 Johnson(1998)의 연구에서 '지식 결핍'이라는 간호진단이 가장 많았던 것은 출산 후 퇴원하기까지 충분한 교육이 이루어지지 못했으며, 또한 이에 따른 추후관리도 제대로 이루어지지 않았음을 알 수 있다. 게다가 핵가족 사회에서는 육아에 대해 책임을 느끼고 있는 산욕부 주위에서 도

움을 요청할 수 있는 자원이 부족하므로 도움을 받을 수 있는 방법이 더 강구되어야 하는 시기라고 생각된다.

3) 배우자에 대한 가정간호 요구도

배우자에 대한 관심과 교육적 요구와 관련된 가정간호 요구도(2.45±.73)는 '남편이 좋은 아버지가 되는 것(2.84±1.00)'에 대한 관심과 이를 위한 교육적 요구도는 높았으나, '가족 계획(2.05±.92)'이나 '성 관계(2.32±.87)'에 대한 관심이나 교육적 요구도는 낮았다. 이는 출산 후 1달 이내의 산욕부로서는 아기에 대해 모든 관심이 집중되어 있으므로 남편이 좋은 아버지가 되는 것에 대한 관심이 높았다고 생각되며, 이는 김명희와 이성은(1998)의 연구에서와 비슷한 결과이다.

4) 가족에 대한 가정간호 요구도

가족에 대한 관심과 교육적 요구와 관련된 가정간호 요구도(2.16±.64)는 다른 영역에 비해 낮게 나타났으며, 그 중 높게 나타난 항목은 '가족의 생활 방식의 변화(2.26±.89)', '손위 형제의 신생아에 대한 질투(2.26±1.10)'이고, '다른 아이와 보내야 하는 시간(1.99±.97)'에 대한 가정간호 요구도는 낮았다. 이는 신생아의 출산으로 인해 새롭게 구성된 가족에 적응해야 되므로 가족 생활 방식의 변화와 다른 형제들과의 관계에 대한 가정간호 요구도가 가족관계의 다른 요구도보다 조금 높았다고 생각된다.

5) 지역사회에 대한 가정간호 요구도

지역사회에 대한 관심과 이에 대한 교육적 요구와 관련된 가정간호 요구도(2.03±.60)는 모든 영역 중 가장 낮았으며, 그 중 '의료시설(병원, 보건소 등) 이용문제(2.69±.90)'와 '지역사회 자원(아이의 부모, 부모교실 등) 이용 가능성(2.48±.98)'에 대한 가정간호 요구도가 높았다. 이는 출산 후 산욕부와 신생아는 클리닉을 방문할 기회가 증가되므로 의료시설 이용에 관심이 많았고 상대적으로 집에서 산후 조리를 하여야 하는 시기이므로 지역사회 활동에 참여하거나 친구와 친척과의 관계는 소홀한 것이라고 생각된다.

3. 일반적 특성에 따른 가정간호 요구도

대상자의 일반적 특성에 따른 가정간호 요구도의 차이를 <표 3>에서 비교해 보면, p=.05수준에서 산욕부의

〈표 3〉 대상자의 일반적 특성에 따른 가정간호요구도

(N=105)

대상자의 일반적 특성	가정간호요구도	평균±표준편차	t or F	p
분 만 력	초산부(n=47)	2.64±.52	2.436	.017*
	경산부(n=58)	2.30±.49		
분 만 형 태	질/진공흡입분만(n=46)	2.62±.49	2.074	.041*
	제왕절개수술분만(n=56)	2.41±.53		
아기의 성별	딸(n=49)	2.48±.51	.574	.567
	아들(n=54)	2.54±.53		
현 수유형태	모유(n=37)	2.42±.55	.851	.430
	인공수유(n=30)	2.54±.45		
	혼합수유(n=38)	2.57±.53		
산후관리형태	집(n=90)	2.51±.53	.285	.776
	산후조리원(n=15)	2.47±.42		

\* p<.05

분만력(t=2.436, p=.017)과 분만형태(t=2.074, p=.041)에 따라 가정간호 요구도에 차이가 있었다. 즉 출산과 육아 경험이 있었던 경산부(2.40±.49)보다 초산부(2.64±.52)에서 가정간호 요구도가 높았고, 입원기간이 길었던 제왕절개수술을 한 산욕부(2.41±.53)에 비해 입원기간이 상대적으로 짧았던 질 분만(2.62±.49)한 산욕부에서 가정간호 요구도가 높았다. 그러나 신생아의 성별이나 수유형태, 산후관리 형태에 따라서는 가정간호 요구도의 차이가 없었다. 김명희와 이성은(1998)의 연구에서는 경산부에 비해 초산부의 간호요구도 점수가 높았지만, 통계적으로 유의하지 않았다는 결과가 나왔고, 이경혜(1982), 전영자(1997)의 연구에서는 초산부가 경산부에 비해 간호요구가 많고, 자가간호와 육아에 대한 교육적 요구가 많았다는 것과 일치하는 결과로 해석할 수 있다. 그리고 제왕절개수술을 한 산욕부에 비해 질 분만한 산욕부에서 가정간호요구도 점수가 높았던 것은 질 분만한 산욕부는 출산 후 입원기간이 짧으므로 산후 관리에 대해 제대로 익히지 못하고 퇴원했기 때문이라고 생각되며, 또한 제2차 병원중심 가정간호 시범사업 통계에서도 제왕절개 수술한 경우에는 평

균 1회의 가정방문을 하였지만, 정상 분만한 경우에는 평균 2회의 방문이 필요하였다는 것도(황나미, 2000) 본 연구 결과와 비슷하게 해석할 수 있다고 생각된다.

대상자의 일반적 특성에 따라 가정간호 요구도에 차이가 있는 영역을 살펴보면, 분만력에 따라 산욕부(t=2.482, p=.015)와 아기(t=4.267, p=.000), 가족(t=-2.331, p=.022)에 대한 가정간호 요구도가 차이가 있었다(표 4 참조). 즉 산욕부 자신과 아기에 대한 영역에서는 경산부(2.51±.51, 2.68±.66)에 비해 출산과 육아 경험이 처음인 초산부(2.75±.50, 3.20±.58)에서 가정간호 요구도가 더 높았으며, 가족에 대한 영역에서는 초산부(2.00±.69)에 비해 자녀들이 있는 경산부(2.29±.58)에서 가정간호 요구도가 더 높음을 알 수 있었다.

분만력에 따른 가정간호 요구도에 차이가 있었던 특성을 항목별로 살펴보면 〈표 5〉와 같다. 산욕부 자신에 대한 영역에서는 '정서적 긴장(t=2.666, p=.009)'과 '진통과 분만 경험(t=2.490, p=.014)'에 대한 가정간호 요구도가 경산부보다 출산을 처음 경험 한 초산부에서 더 높았다. 그리고 아기에 대한 영역에서는 '아기의 정상

〈표 4〉 분만력과 분만형태에 따른 영역별 산욕기 가정간호요구도

	항 목	가정간호요구도	t	p
분 만 력	산 욱 부	초산부	2.482	.015**
		경산부		
	아 기	초산부	4.267	.000**
		경산부		
	가 족	초산부	-2.331	.022*
		경산부		
분 만 형 태	배 우 자	질분만	2.355	.021*
		제왕절개수술		

\* p<.05, \*\* p<.01

<표 5> 분만력에 따른 항목별 산육기 가정간호 요구도

영역	항목	초산부	경산부	t	p
산육부 자신	귀하가 먹는 음식	3.30±.92	2.93±.90	.389	.698
	운동	2.96±.93	2.81±1.03	.758	.450
	임신 전으로의 체형 복귀문제	3.23±.94	2.88±1.11	1.744	.084
	분만 후 월경 시작 시기	2.41±.92	2.18±.92	1.244	.216
	회음절개 혹은 수술부위의 불편감	2.89±1.04	2.68±.83	1.089	.279
	질 분비물	2.61±.95	2.41±.86	1.094	.276
	변비문제	2.41±1.02	2.16±1.01	1.289	.200
	치질문제	2.33±1.07	2.09±1.08	1.158	.250
	유방의 통증 문제	2.89±.94	2.61±1.01	1.448	.151
	유방 관리	3.00±1.00	2.67±.98	1.687	.095
	피근	2.67±.92	2.56±.91	.622	.535
	정서적 긴장	2.67±.90	2.20±.86	2.666	.009**
	집중하기 힘든 문제	2.28±.88	2.02±.71	1.609	.111
	진통과 분만의 경험	2.87±1.04	2.33±1.08	2.490	.014*
	구속되는 느낌	2.47±1.08	2.25±.85	1.157	.250
	임신, 분만, 신생아와 관련된 우울한 느낌	2.74±.97	2.45±.86	1.660	.100
	개인 취미를 위한 시간 갖기	2.64±.94	2.51±.92	.676	.500
좋은 엄마가 되는 것	3.47±.76	3.19±.91	1.617	.109	
		2.75±.50	2.51±.51	2.482	.015**
아기	신생아의 외모	2.76±1.04	2.25±1.04	2.503	.014*
	아이의 정상적 성장과 발달	3.52±.89	3.18±.93	1.919	.058
	신생아의 수유문제	3.39±1.22	2.70±.96	3.207	.002**
	신생아 돌보기	3.20±.78	2.66±.93	3.164	.002**
	신생아를 편안하고 포근하게 돌보기	3.11±.87	2.62±.91	2.772	.007**
	아기의 행위나 몸짓 해석	3.21±.91	2.43±.92	4.357	.000**
	신생아의 수면 문제	3.15±.94	2.60±.82	3.182	.002**
	아기의 질병 신호 인식하기	3.72±.50	3.07±.93	4.328	.000**
	신생아 데리고 외출이나 여행하기	3.11±.71	2.62±.89	3.025	.003**
	신생아 사고 방지를 위한 안전 문제	3.24±.87	2.96±.77	1.685	.095
	기온에 적절하게 아기 옷 입히기	2.71±.92	2.37±.72	2.107	.038*
			3.20±.58	2.68±.66	4.267
가족	가족들의 요구 관리	2.00±.96	2.25±.77	-1.443	.152
	가족의 생활 방식의 변화	2.27±.97	2.25±.84	.125	.900
	방문객 제한	2.09±.86	2.09±.74	.020	.984
	재정적 문제	1.95±.87	2.15±.73	-1.186	.239
	손위 형제의 신생아에 대한 질투	1.69±.98	2.68±.99	-4.913	.000**
	당신이 다른 아이와 보내야 하는 시간	1.63±.90	2.25±.94	-3.275	.001**
			2.00±.69	2.29±.58	-2.331

\* p< .05, \*\* p< .01

적 성장과 발달'과 '신생아 사고 방지를 위한 안전 문제'에서만 차이가 없었고, 이외의 모든 항목에서는 초산부에서 가정간호 요구도가 높았다. 차이가 없었던 항목은 경산부가 육아 경험은 있지만 여전히 이에 대한 정보나 지식에 대한 지지를 요구하고 있기 때문이라고 생각한다. 그리고 가족에 대한 영역에서는 초산부에 비해 자녀가 있는 경산부에서 '손위 형제의 신생아에 대한 질투(t=

-4.913, p=.000)'와 '당신이 다른 아이와 보내야 하는 시간(t=-3.275, p=.001)'에 대한 가정간호 요구도가 높았다. 김명희와 이성은(1998)의 연구에서 분만력에 따라 간호 요구도가 차이가 있었던 항목은 산육부에 대한 영역에서는 '운동', '임신 전으로의 체형 복귀 문제', '좋은 엄마가 되는 것', 아기에 대한 영역에서는 '신생아 수면문제', 배우자에 대한 영역에서는 '출산 후 남편과의

〈표 6〉 분만형태에 따른 배우자에 대한 산욕기 가정간호 요구도

영역	항목	질분만	제왕절개술	t	p
배우자	출산 후 남편과의 관계	2.58±.94	2.39±.96	.984	.328
	남편이 좋은 아버지가 되는 것	3.02±1.03	2.71±.96	1.571	.119
	남편과 여가나 휴식을 위한 시간 마련하기	2.67±.98	2.31±.94	1.859	.066
	부부끼리만 지낼 수 있는 시간 마련하기	2.52±.90	2.38±.93	.758	.450
	성관계	2.49±.79	2.18±.92	1.765	.081
	가족계획	2.39±.89	1.76±.87	3.510	.001**
		2.62±.49	2.41±.53	2.355	.021*

\* p< .05, \*\* p< .01

관계', '부부끼리 지낼 수 있는 시간 마련하기'가 초산부가 경산부에 비해 간호요구도 점수가 높은 것으로 나타났다. 가족에 대한 영역에서는 '가족들의 요구관리'에서 경산부가 초산부에 비해 요구도가 높은 것으로 나타났으나 본 연구에서는 아기에 대한 영역을 제외하고는 유의한 차이를 나타내지 않았다.

그리고 분만형태에 따라서 차이가 있었던 영역은 배우자와의 관계 영역에서만 차이가 있었으며(t=2.355, p=.021), 질분만 한 산욕부(2.63±.72)가 제왕절개 분만 한 산욕부(2.29±.71)보다 배우자와의 관계에 대한

간호요구도가 더 높았다(표 4 참조). 이 영역에서 구체적으로 차이가 있었던 항목을 살펴보면 질분만한 산욕부(2.39±.89)가 제왕절개 분만 한 산욕부(1.76±.87)보다 가족계획에 대한 가정간호 요구도가 더 높았다(t=3.510, p=.001).

#### 4. 가정방문 간호사업의 운영 및 산후 관리 실태

대상자들의 가정방문 간호사업 운영에 대한 요구도는 〈표 7〉과 같았다.

〈표 7〉 산욕부 가정방문 간호사업 운영에 대한 의견

(N=105)

항목	내용	실수(백분률)
제공한 산후 관리에 대한 정보 만족도	아주 부족하다	5(4.8%)
	약간 부족하다	27(25.7%)
	그저 그렇다	58(55.2%)
	매우 충분하다	15(14.3%)
가정방문 횟수	필요없다.	3(2.9%)
	1회	38(36.2%)
	2회	40(38.1%)
	3회 이상	23(21.9%)
방문기관	분만한 병원	65(61.9%)
	방문사업이 이루어지는 전문가단체	24(22.9%)
	보건소와 같은 지역사회단체	10(9.5%)
가정방문간호사	어떠한 기관도 상관없다	5(4.8%)
	병원에서 추천하는 간호사	3(2.9%)
	경험 많은 능숙한 간호사	102(97.1%)
가정방문시기	산모와 비슷한 나이의 간호사	0(0.0%)
	퇴원 후 3일 이내	44(41.9%)
	1주 이내	39(37.1%)
	2주 이내	13(12.4%)
	3주 이내	2(1.9%)
의료보험 적용시 이용도	4주 이내	5(4.8%)
	이용한다.	58(55.2%)
	적용하지 않더라도 비용이 적당하면 이용한다	36(34.3%)
비용지불방법	적용 유무에 관계없이 이용한다.	7(6.7%)
	방문시 마다 지불한다.	38(36.2%)
	퇴원시 일원 비용에 포함된다.	47(44.8%)
	소요 시간당 지불한다.	17(16.2%)

퇴원 당시 병원에서 제공한 산후관리에 대한 정보는 '매우 충분했다'가 14.3%, '그저 그렇다'가 55.2%, '부족했다'가 30.5%로 나타나 산후관리에 대한 정보가 대체로 미흡하다고 생각하고 있었으며, 퇴원 후 가정방문 간호의 필요성에 대해서는 97.1%가 '필요하다'고 하였으며, 가정방문 횟수는 '1회'가 36.2%, '2회'가 38.1%, '3회 이상'이 21.9%로 나타나 60%가 2회 이상의 가정방문을 원하는 것으로 나타났다. 그리고 가정 방문은 방문사업이 전문적으로 이루어지는 단체(22.9%)나, 보건소(9.5%)보다 자신이 분만한 병원(61.9%)에서 이루어지는 것을 원했으며, 가정방문 간호사도 경험이 많고 능숙한 간호사(97.1%)가 방문해주기를 원했다. 그리고 가정방문 시기는 퇴원 후 '3일 이내'가 41.9%로 가장 많았으며, '퇴원 후 1주 이내'에 방문하기를 원하는 경우도 37.1로 79%가 퇴원 후 1주 이내에 가정방문을 원하는 것으로 나타나 이 시기에 가장 도움이 필요한 것으로 나타났다. 현재 연구 대상이 되었던 병원에서는 산욕부들이 원할 경우에는 비용 부담을 추가하지 않은 채 가정방문 간호가 이루어지고 있었는데, 가정방문에 따르는 비용을 '의료보험이 적용되어 비용을 지불한다' 하더라도 55.2%가 이용하겠다고 했으며, '보험이 적용되지 않고 자신이 비용을 지불한다고 하더라도 비용이 적당하다'면 34.3%가 이용하겠다고 하여 비용을 부담하더라도 가정방문 간호가 필요하다고 생각하고 있었다. 그리고 비용 지불 방법에 대해서는 36.2%는 '방문시 마다 지불하기를 원했고, 44.8%는 '퇴원시 미리 입원비에 비용을 포함시켜 지불하기를 원했다.

그리고 현재의 산후 관리 실태를 알아보기 위한 개방형 질문에 대한 산욕부들의 의견을 살펴보면, 출산 후 가장 도움을 받고 싶었던 문제는 신생아의 질병이나 잠재우기, 목욕, 심하게 울 경우의 대처 방법 등 신생아 돌보기가 가장 도움을 받고 싶었고, 그 다음으로 산욕부 자신의 건강관리(체형관리, 음식과 영양 섭취, 수술 후 관리 등), 신생아 수유문제, 집안 일 하는 것(가사)에 도움을 받고 싶어하였다. 그리고 임신과 분만, 신생아에 대한 의문이 있을 때 주로 연락하는 곳은 친정 어머니나 비슷한 상황의 친구나 형제 친척들에게 가장 많이 연락하였고, 그 다음으로 자신이 분만한 병원이나 소아과 병원에 연락하고, 그 이외에도 책이나 인터넷 등을 통해 문제를 해결하는 것으로 나타났다. 그리고 마지막으로 출산 후 관리에 대한 의견으로는 체계적인 산후 산모관리(영양 관리, 체형관리, 몸 조리 방법, 수술 후 관리

등)와 신생아 관리(신생아에게 일어날 수 있는 일반적인 문제 해결법 - 딸국질 등)를 위한 프로그램이 없음을 많이 지적하였으며, 제왕절개분만으로 입원되어 있는 기간도 무료하므로 산후관리 프로그램 운영이 되었으면 하고 원했으며, 퇴원 후 일정 간격으로 병원에서 전화로 추후관리를 요구하는 의견도 있었다.

## V. 결론 및 제언

본 연구는 합병증 없이 건강한 신생아를 분만 후 퇴원한 산욕부를 대상으로 가정간호 요구도와 가정간호사업 운영에 대한 요구도를 파악하여 산욕부의 가정간호 프로그램 개발의 기초자료를 제시하고자 시도하였다. 연구 대상은 울산 시내에 위치한 일 여성전문병원에서 2001년 1월 20일부터 3월 17일 사이에 합병증 없이 분만 후 퇴원한 산욕부 241명에게 회신봉투와 함께 설문지를 우송하였다. 회신되어온 설문지 총 112부 중 불완전하게 기재된 설문지를 제외한 105부를 본 연구 자료로 사용하였으며 자료수집기간은 1월 25일부터 4월 15일까지이었다. 연구도구는 Bull(1981)의 MCQ (maternal concerns questionnaire)를 김명희와 이성은(1998)이 사용한 것으로 Likert 4점 척도로 측정하였다. 수집된 자료는 실수, 백분율, t-test, ANOVA에 의해 검증하였으며, 그 결과는 다음과 같다.

- 1) 산욕부의 가정간호 요구도는 총 평점  $2.51 \pm .51$ 이었으며, 가정간호 요구도가 높은 영역은, 아기( $2.91 \pm .68$ ), 산욕부( $2.62 \pm .52$ ), 배우자( $2.45 \pm .73$ ), 가족( $2.16 \pm .64$ ), 지역사회( $2.03 \pm .60$ ) 순서로 가정간호 요구도가 높았다. 가정간호 요구도를 항목별로 살펴보면 '아기의 질병 인식하기( $3.36 \pm .83$ )', '아기의 정상적 성장과 발달( $3.33 \pm .92$ )', '좋은 엄마가 되는 것( $3.31 \pm .86$ )', '신생아 사고방지를 위한 안전 문제( $3.09 \pm .83$ )', '임신 전으로의 체형복귀 문제( $3.04 \pm 1.05$ )', '신생아 수유문제( $3.01 \pm 1.13$ )'의 순서로 가정간호 요구도가 높았다.
- 2) 가정간호 요구도를 영역별로 살펴보면,
  - (1) 산욕부 자신에 대한 영역은 '좋은 엄마가 되는 것( $3.31 \pm .86$ )', '임신 전으로의 체형복귀 문제( $3.04 \pm 1.05$ )', '귀하가 먹는 음식( $2.96 \pm .91$ )', '운동( $2.88 \pm .99$ )'에 대한 가정간호 요구도가 높았다.

- (2) 아기에 대한 영역은 '아기의 질병 인식하기(3.36 ±.83)', '아기의 정상적 성장과 발달(3.33 ±.92)', '신생아 사고방지를 위한 안전문제(3.09 ±.83)', '신생아 수유문제(3.01±1.13)'에 대한 가정간호 요구도가 높았다.
  - (3) 배우자에 대한 영역은 '남편이 좋은 아버지가 되는 것(2.84±1.00)'에 대한 가정간호 요구도가 높았다.
  - (4) 가족에 대한 영역은 '가족의 생활 방식의 변화(2.26±.89)', '손위 형제의 신생아에 대한 질투(2.26±1.10)'에 대한 가정간호 요구도가 높았다.
  - (5) 지역사회에 대한 가정간호 요구도는 '의료시설(병원, 보건소 등) 이용문제(2.69±.90)', '지역사회 자원(아이의 부모, 부모교실 등) 이용 가능성(2.48±.98)'에 대한 간호요구도가 높았다.
- 3) 대상자의 일반적 특성에 따른 가정간호 요구도는 산욕부의 분만력( $t=2.436, p=.017$ )과 분만형태( $t=2.074, p=.041$ )에 따라 차이가 있었다.
- (1) 분만력에 따른 가정간호 요구도는 경산부(2.40 ±.49)보다 초산부(2.64±.52)에서 더 높았고 영역별로는 산욕부( $t=2.482, p=.015$ )와 아기( $t=4.267, p=.000$ ), 가족( $t=-2.331, p=.022$ )에 대한 가정간호 요구도가 차이가 있었다. 즉 산욕부 자신과 아기에 대한 영역에서는 경산부(2.51±.51, 2.68±.66)에 비해 초산부(2.75 ±.50, 3.20±.58)에서 가정간호 요구도가 더 높았으며, 가족에 대한 영역에서는 초산부(2.00 ±.69)에 비해 경산부(2.29±.58)에서 가정간호 요구도가 더 높았다.
  - (2) 분만형태에 따른 가정간호 요구도는 제왕절개 분만 산욕부(2.41±.53)에 비해 질 분만(2.62 ±.49)한 산욕부에서 가정간호 요구도가 높았고, 차이가 있었던 영역은 배우자와의 관계에서만 차이가 있어( $t=2.355, p=.021$ ), 질 분만 한 산욕부(2.63±.72)가 제왕절개 분만 산욕부(2.29 ±.71)보다 배우자와의 관계에 대한 가정간호 요구도가 더 높았다.
- 4) 퇴원 당시 병원에서 제공한 산후관리에 대한 정보는 '그저 그렇다'가 55.2%, '부족했다'가 30. 5%로 나타났다. 가정방문 횟수는 '1회'가 36.2%, '2회'가

- 38.1%, '3회 이상'이 21.9%로 나타나 60%가 2회 이상의 가정 방문을 원하는 것으로 나타났다. 그리고 가정 방문은 자신이 분만한 병원(61.9%)에서 이루어지는 것을 원했으며, 가정방문 간호사도 경험이 많고 능숙한 간호사(97.1%)가 방문해주기를 원했다. 그리고 가정방문 시기는 퇴원 후 '3일 이내'가 41.9%로 가장 많았다. 가정방문에 따르는 비용은 '의료보험이 적용되면 비용을 지불하고 이용한다'가 55.2%, '보험이 적용되지 않더라도 비용이 적당하다면 이용하겠다'가 34.3% 이었다. 그리고 비용지불 방법에 대해서는 36.2%는 '방문시 마다 지불'하기를 원했고, 44.8%는 '퇴원시 미리 입원비에 비용을 포함시켜 지불'하기를 원했다.
- 5) 그리고 현재의 산후 관리 실태에 대한 의견중 출산 후 가장 도움을 받고 싶었던 문제는 '신생아 돌보기', '산욕부 자신의 건강관리', '집안 일 하는 것(가사)'이었다. 그리고 임신과 분만, 신생아에 대한 의문이 있을 때 주로 연락을 하는 곳은 친정 어머니나 비슷한 상황의 친구, 형제, 친척들에게 가장 많이 하였고, 그 다음이 병원, 책, 인터넷의 순서이었다.

본 연구의 결과를 통해 입원시 산욕부가 받은 산후관리에 대한 정보는 대체로 부족하고, 산욕부의 가정간호 요구도는 자신이 어머니로서의 역할에 적응함에 따라 아기와 관련된 가정간호 요구도가 가장 높고, 그 다음이 임신 이전의 자신의 체형으로 되돌아가기 위한 운동과 산후에 섭취해야 할 음식에 대한 관심과 이에 대한 요구도가 높음이 확인되었다. 그리고 초산부가 경산부에 비해 산욕부 자신과 육아에 대한 가정간호 요구도가 더 높았으며, 경산부는 가족들과의 관계에 대한 가정간호 요구도가 더 높아 가정간호 프로그램을 계획할 때 초산부와 경산부에 따라 구체화할 필요가 있다고 생각된다. 그리고 분만형태에 따라서는 입원기간이 상대적으로 길었던 제왕절개 분만 산욕부보다 질 분만 산욕부에서 가정간호 요구도가 더 높아 분만 후 자신과 육아에 대한 정보를 접할 기회가 더 적었던 탓이라 생각되며, 가정방문 간호의 회수를 고려할 때 퇴원 후 빠른 시간내에 방문의 기회가 주어져야 하며, 또한 필요에 따라 방문 회수도 고려하여야 할 것으로 생각된다.

이상의 연구 결과를 통해 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

- 1) 퇴원하기 전 산욕부가 아기와 자신의 자가관리 능력을 향상시키기 위해 실제적인 학습이 이루어지도록 출산 후 모자동실제가 실시될 수 있는 정책적 방안 모색이 필요하며
- 2) 산욕부의 가정간호 요구도는 출산 후 산욕기간과 대상자 특성에 따라 변하므로 반복연구를 통해 대상자의 특성과 출산 후 시기에 따른 간호 중재를 체계화시킬 필요가 있으며,
- 3) 산욕기 동안 필요한 가정에서의 도움을 비전문가가 아닌 전문가에게 요청하거나 상담할 수 있도록 병원에서의 산욕부 가정간호 사업에 대한 보험지불체계가 필요하다고 생각된다.

### 참 고 문 헌

- 고효정, 김혜영 (1999). 퇴원 후 산모의 간호요구에 관한 연구. 계명간호과학, 3(1), 167-177.
- 곽연희, 이미라 (1996). 산모교육의 효과 측정-산욕기 자가간호와 신생아 양육에 대한 지식과 자신감을 중심으로. 여성건강간호학회지, 24(2), 246-255.
- 김명희, 이성은 (1998). 산욕기 산모의 간호요구 조사. 한국보건간호학회지, 12(2), 122-135.
- 김소야자, 권보은 (2000). 한국 가정간호 연구의 현황과 전망. 한국가정간호학회지, 7(1), 39-57.
- 김의숙 (1996). 한국의 가정간호 사업정책의 방향. 연세대학교 간호대학 창립 90주년 합동학술대회.
- 김혜숙 (1996). 병원 포괄 수가제 도입에 대비한 산욕부 및 신생아 가정간호 기록지 개발. 여성건강간호학회지, 2(1), 21-35.
- 김혜숙, 최연순, 전은미 (1994). 제왕절개분만 산욕부와 신생아의 가정간호사례분석. 간호학회지, 24(4), 696-705.
- 김혜영 (1996). 가정간호 실무향상을 위한 가정간호 교육방향: 병원 중심의 가정간호. 연세대학교 간호대학 창립 90주년 합동 학술대회 자료집, 156-169.
- 박경숙, 정연강 (1994). 조기퇴원 수술환자의 병원중심 가정간호 효과 및 비용분석에 관한 연구. 간호학회지, 24(4), 545-556.
- 박정숙 (1996). 병원중심 가정간호사업. 연세대학교 간호대학 창립 90주년 합동학술대회, 74-79.
- 서문자, 김매자, 한경자, 하양숙, 김금순, 윤순녕, 송미순 (1998). 가정간호. 서울대학교 출판부.
- 서문자, 김소선, 신경림, 강현숙, 김금순, 박호란, 김혜숙 (2000). 가정간호사의 실무체험의 연구. 대한간호학회지, 30(1), 84-97.
- 송명순, 전시자 (2001). 병원중심 가정간호 사업의 이용의사에 관한 조사연구. 한국가정간호학회지, 8(1), 74-84.
- 오가실, 김용순, 김진순, 연기순, 이광옥, 한경자, 김주희 (1996). 가정간호 지침서. 현문사, 서울.
- 윤순녕 (1996). 지역사회 중심의 가정간호사업. 연세대학교 간호대학 창립 90주년합동학술대회, 80-90.
- 이경혜 (1982). 산욕기 산모의 어머니 역할에 대한 인식과 간호요구에 관한 연구. 간호학회지, 12(2), 67-79.
- 이경혜, 박영주, 변수자, 유은광, 이미라, 이영숙, 이혜경, 정은순, 조옥순, 최의순, 한혜실 (1998). 여성건강간호학(상). 현문사, 868-870.
- 이자형(1998). 초산모를 위한 육아교육이 어머니의 신생아 양육행동과 어머니 역할에 대한 자신감에 미치는 효과. 여성건강간호학회지, 4(3), 322-331.
- 이재숙 (1998). 산욕기 산모의 가정간호 요구에 대한 연구-정상 분만 산모를 대상으로. 서울대학교 보건대학원 석사학위논문.
- 이향련 (1991). 고도의 기술을 요하는 가정간호의 전략. 대한간호, 30(5), 30-35.
- 장순복, 최연순, 박소미, 박정숙, 김은숙 (1999). 산후 6개월동안 산모와 신생아의 가정간호요구-후향적 방법. 대한간호학회지, 29(3), 507-517.
- 전영자 (1997). 초산모의 간호요구와 만족도에 관한 연구. 여성건강간호학회지, 3(1), 5-21.
- 전은미 (1993). 산욕부와 신생아의 가정간호사례연구. 연세대학교 석사학위논문.
- 전은미 (1994). 산욕부와 신생아의 가정간호 사례연구. 모자간호학회지, 4(1), 3-11.
- 조명숙 (1999). 병원중심 가정간호중재도구 개발. 서울대학교 석사학위논문. 서울.
- 조원정 (1993). 종합병원 중심의 가정간호사업. 대한간호, 32(4), 21-27.
- 최혜련 (1999). 우리나라 질병별(DRG) 포괄수가제도 전망. 국립 보건원 훈련부 교육교재.
- 황나미 (2000). 병원중심 가정간호사업의 제도화 방향. 2000년도 한국 가정간호학회 학술대회 및 보수교육, 49-56.

- Barnes, L. P. (1996). Meeting the challenge of early postpartum discharge. The American Journal of Maternal/Child Nursing, 21(3), 129.
- Brown, S. G. & Johnson, B. T. (1998). Enhancing early discharge with home follow-up: A pilot project. JOGNN, 27(1), 33-38.
- Bryd, M. E. (1999). Questioning the quality of maternal caregiving during home visiting. Image: Journal of Nursing Scholarship, 31(1), 27-32.
- Bull, M. (1981). Change in concerns of first-time mothers after one week at home. JOGNN, 10, 311-334.
- Burton J.(1999). When your Patient is Postpartum. Are You confident in Your Skills. AJN, 99(2), 64-70.
- Fishbein, E. G., & Burggraf, E. (1998). Early postpartum discharge: How are mothers managing?. JOGNN, 27(2), 142-148.
- Kepler, A. B., & Roudebush, J. L. (1999). Postpartum follow-up care in a hospital-based clinic: An update on an expanded program. The Journal of Perinatal & Neonatal Nursing, 13(1), 1-14.
- Lane, D. A.; Kauls, L. S.; Ichovics, J. R.; Naftolin, F.; Feinstein, A. R.(1999). Early postpartum discharges: Impact on distress and outpatient problems. Arch. Fam. Med., 8(3), 237-242.
- Lemmer, C. M. (1987). Early discharge: Outcomes of primiparas and their infants. JOGNN, 16, 230-236.
- Norr, K., Nacion, K., & Abranson, R. (1989). Early discharge with home follow-up. JOGNN, 18, 133-141.
- Technical Working Group, WHO. (1999). Postpartum care of the mother and newborn: A practical guide. Birth, 26(4), 255-258.

- Abstract -

Key concept : Postpartum Women, Home Health Care Needs

## A Study on the Home Health Care Needs of Postpartum Women\*

Yoo, Youn Ja\*\*

This study was carried out to understand the home health care needs of postpartum women during the postpartum period. The goal of this study was to obtain data needed to develop postpartum home health care programs and to improve the nursing quality for postpartum women.

A convenient sample of 105 healthy women who were discharged after delivery at a maternity hospital in Ulsan, Korea were studied from January 25 to April 15, 2001. Data collection was done with a structured questionnaire (maternal concerns questionnaire) by mailing. Data was collected from 1 to 4 weeks after delivery.

The Results of this study were as follows:

1. The mean score of home health care need of postpartum women was 2.51. The degree of nursing need according to the category of home health care needs was 'concerns about the infant (2.91±.68)', 'maternal physical and emotional concerns (2.62±.52)', 'concerns related to the husband (2.45±.73)', 'concerns related to the family (2.16±.64)', 'concerns related to the community (2.03±.60)' in rank. Among the items, 'recognizing illness in the newborn (3.36±.83)', 'normal growth and development (3.33±.92)' were high.
2. Among items of concerns about infant (2.91

\* This research was funded by Ulsan College

\*\* Dept. of Nursing, Ulsan College



- $\pm.68$ ), 'recognizing illness in the newborn ( $3.36 \pm .83$ )', 'normal growth and development ( $3.33 \pm .92$ )' showed high nursing needs.
3. Among items of maternal physical and emotional concerns ( $2.62 \pm .52$ ), 'being a good mother ( $3.31 \pm .86$ )', 'return of their figures to normal ( $3.04 \pm 1.05$ )' showed high nursing needs.
  4. Among items of concerns about husband ( $2.45 \pm .73$ ), 'husband being a good father ( $2.84 \pm 1.00$ )' shows high nursing needs.
  5. Among items of concerns related to the community ( $2.03 \pm .60$ ), 'getting to health care facilities ( $2.69 \pm .90$ )' shows high nursing needs.
  6. On considering the relationship between the postpartum women's home health care needs and their general characteristics, parity ( $t=2.436$ ,  $p=.017$ ) and delivery type ( $t=2.074$ ,  $p=.041$ ) were statistically significant.