

# 산욕초기 산모의 간호간병통합서비스 인식에 관한 주관성 연구 : Q 방법론

## A Study on the Subjectivity of Comprehensive Nursing Service in Early Postpartum Mothers: Q Methodology

장옥주\*, 이주영\*\*, 현혜진\*

강원대학교 간호학과\*, 한림성심대학교 간호학과\*\*

Og-Ju Jang(drg0515@mizmedi.com)\*, Ju-young Lee(jfamily12@hanmail.net)\*\*,  
Hye-jin Hyun(hjhyun@kangwon.ac.kr)\*

### 요약

본 연구는 일반병동에 입원한 산욕초기 산모를 대상으로 그들의 간호간병통합서비스 인식에 대한 주관성을 파악하고자 시도되었으며 주관성에 대한 유형과 유형별 특성을 확인하고자 Q 방법론을 적용하였다. P표본 21명을 대상으로 간호간병통합서비스 인식에 대하여 Q 표본 25개의 진술문을 9점 척도 분포도에 분류하였다. 자료 수집기간은 2020년 3월16일부터 3월31일까지 진행되었고 수집된 자료는 PC-QUANL 프로그램으로 분석하였다. 연구결과 그룹 간 차이를 보이는 요인은 세 가지였다. “제 1유형”은 “산욕초기산모의 정서관리 지속 필요형” 제 “2 유형”은 “회복기 가족 역할 중시형”으로 산욕초기는 산모의 회복, 아이의 출생이라는 새로운 과업에 대하여 가족의 공감대 형성시기라고 생각하고 있었다. “제 3 유형”은 “입원동기에 따른 차별화된 운영지침 필요형”으로 산욕초기 산모에게는 보호자 상주를 제한하는 운영지침의 개선이 필요하다고 인식하였다.

■ 중심어 : | 산욕초기 | 간호간병 | Q Methodology | 산후정서 | 산후우울 |

### Abstract

This study attempted to examine the subjectivity of early postpartum mothers' perceptions of comprehensive nursing care services targeting at early postpartum mothers hospitalized at general wards, and applied Q methodology to find types of subjectivity and characteristics of the types. P-sample 21 subjects were asked to read Q sample 25 statements about comprehensive nursing care services and indicate their level of agreement to those statements on a 9-point scale. The data were collected during the period from March 16 to March 31, 2020, and the collected data were analyzed using PC-QUANL program. The results of the study showed differences in the respondents' perceptions, which led to the classification into three types. "Type 1" is "those calling for continuous emotional management for early postpartum mothers." "Type 2" is "those seeing the role of a family in the recovery period as important." The respondents of this type considered a bond of sympathy should be formed in the family in relation to the new tasks of the mother's recovery and the child's birth. "Type 3" is "those calling for differentiated operation guidelines according to the motivation for hospitalization." The respondents of this type recognized that the operation guidelines limiting the residing of guardians need to be improved for early postpartum mothers.

■ keyword : | Early Postpartum | Comprehensive Nursing | Q Methodology |

## I. 서론

### 1. 연구의 필요성

임신과 출산은 가장 경이롭고 의미 있는 산모와 가족 구성원 모두에게 중요한 사건이며 여성의 생애주기 중 여성건강에 가장 많은 영향을 준다[1]. 특히 이제 막 출산을 감내한 산욕초기 산모는 출산과정에서 받는 스트레스와 신체적, 심리적, 사회적 변화로 인한 불안정한 정서를 감당해야 하는 순간이다[2].

그러므로 출산 후 산모는 신체적 심리적 회복 및 안정을 위하여 분만 후 평균 2.4일 ~ 8일간 입원하여 치료를 받는다[3].

입원하고 있는 동안 산욕초기 산모의 정서 관리는 매우 중요하며 만약 이때 정서적지지, 관리가 이루어지지 않은 경우 산후 6주에 산후 우울증을 보이게 된다[2]. 그만큼 산욕초기 산모의 정서관리는 매우 중요하며 가족들의 지지는 절대적으로 필요하다[4]. 특히 배우자의 지지는 많은 영향을 끼친다[2].

하지만 정부가 점차 확대 시행하고 있는 간호간병통합서비스에서는 보호자 상주를 제한적으로만 허용하기 때문에[5]정부의 정책방향과 달리 산욕초기 산모들은 간호간병통합서비스를 시행하는 병동보다는 일반병동에 입원한다[6-8].

간호간병 통합서비스는 정부가 만성질환자의 증가 및 핵가족화, 인구의 고령화와 같은 사회적 변화로 인해 환자의 간병에 소요되는 신체적, 경제적 비용부담의 완화를 위해 2013년부터 “포괄간호”라는 명칭으로 시범사업을 시작하였다[8].

2016년부터는 “간호간병통합서비스”로 명칭을 변경하여 상급종합병원을 포함한 전국 병원으로 확대 운영하고[8]있으며 2022년까지 간호간병통합서비스 병상을 10만 병상으로 대폭 확대할 계획을 발표한다[9].

특히, 2015년도 중동호흡기증후군(MERS) 사태를 계기로 면회객 및 보호자 상주를 제한하여 의료기관내 감염전파 경로를 차단하고자 하는 정부의 정책과 맞물려 시행은 그 규모가 급속히 확산되었다[7][10][11].

하지만 보호자 상주를 제한적으로 허용하는 간호간병 통합서비스의 운영지침으로 일부 환자, 특히 산욕초

기 산모들은 선택을 기피하고 있어 이에 대한 제도 보완, 즉 간호간병통합서비스 운영지침 대한 수정이 필요한 시점이다.

간호간병통합서비스는 운영지침에 따라 병동을 운영해야 하며[5]전문 간호인력 으로 팀을 구성하여 간호·간병을 포함한 전문적인 입원간호서비스를 제공하므로 [11]보호자의 상주가 매우 제한적이다.

보호자가 상주할 수 있는 경우는 임종이 예측되거나 환자의 상태가 악화되는 등의 경우 의료진의 판단에 따라 한시적으로 가능토록 하고 있다. 그 외 소아청소년과, 산부인과 환자 등에서 보호자가 원할 경우에만 의료진의 판단에 따라 한시적으로 상주를 허용하고 있는데 의료진이 판단하여 인정하는 경우이며 보호자, 환자 모두 소정의 동의서 서식 작성 후 서명한 경우에만 허용된다[5].

산욕초기 산모의 경우 이러한 보호자 상주의 제한성으로 인하여 이용이 매우 낮은 것으로 확인되었다 [8][11][12].

보호자 상주의 제한적 허용이라는 행정적 복잡성을 피하고 입원기간 동안 내내 보호자와 함께 하기 위해 산욕초기산모들은 간호간병통합서비스보다는 일반병동을 선택하고 있다.

선행 연구결과, 간호간병통합서비스를 이용하는 진료과로는 오선희[8]의 연구에서는 부인과, 정형외과, 내과 순이었으며 장복순[11]의 연구에서도 내과가 53.6%로 가장 많았다.

또한 윤호순 등[12]연구에서도 소화기내과, 정형외과, 외과, 혈액종양내과, 신경외과 순이었다.

그 동안 간호간병통합서비스를 기피하고 있는 환자에 대한 연구, 특히 대상자 측면의 주관성 연구는 거의 없는 실정이다. 대부분의 연구가 간호간병통합서비스 이용 만족도, 재 이용의사, 간호요구도 등이며 해당병동에 근무하는 간호사 대상의 연구였다[8][11-14].

이에 본 연구는 산부인과 전문병원에서 출산 후 일반병동에 입원한 산욕초기 산모를 대상으로 간호간병통합서비스에 대한 인식을 확인하고 이를 유형화하여 특성을 기술하고자 한다. 이는 산욕초기산모들의 정서가 반영된 차별화된 간호간병통합서비스 운영 지침 마련에 정책적 기초자료가 될 것이다.

## 2. 연구목적

본 연구의 목적은 Q 방법론을 적용하여 산욕초기 산모들의 간호간병통합서비스에 대한 주관성에 대한 유형을 범주화하고 각 유형에 대한 특징을 탐색하는데 있으며 구체적인 목적은 다음과 같다

- 1) 산욕초기 산모들의 간호간병통합서비스병동의 주관성의 유형을 구분한다.
- 2) 유형별 특성을 파악하고 기술한다.

## II. 연구설계

본 연구는 간호간병통합서비스병동에 관한 주관성을 탐구하여 유형을 확인하고 각 유형별 특성을 설명하고자 Q 방법론을 적용한 연구이다.

### 1. 표집방법

#### 1.1 Q 모집단 구성

Q 모집단은 연구자 근무병원인 산부인과 전문병원에 입원한 산욕초기 산모 중 일반병동에 입원한 산모와 보호자 107명을 대상으로 간호간병통합서비스 이용 미사유에 대하여 실시한 설문조사를 참조하여 10개의 진술문을 확보하였으며 다음으로 2020년 2월 간호간병통합서비스를 이용하지 않은 산모 중 연구에 자발적 참여를 원하고 동의서를 작성한 3명의 산모를 대상으로 “본인이 인식하는 간호간병통합서비스”에 대한 개방형 질문을 통한 비구조화 면담을 실시하였다. 녹음한 면담 내용을 분석하여 20개의 진술문을 추가로 확보하였으며 간호간병통합서비스 및 산욕초기산모들의 정서관련 선행연구, 인터넷 보도 자료, 관련저서를 참조하여 총 30개의 진술문을 추가로 확보하였다. 확보된 총 60개로 산욕초기산모의 간호간병통합서비스 인식에 대하여 Q 모집단을 구성하였다.

#### 1.2 Q 표본의 선정

Q 모집단으로부터 Q 표본 선정을 위해 60개의 진술문이 산욕초기산모 간호간병통합서비스 인식을 잘 반영하는지 여러 차례 반복하여 읽으면서 의미의 중복여

부와 대표성, 하위차원 등 검토를 통해 50개의 진술문을 선정하였고 이어 연구의 주제와 함께 내용의 타당성 여부를 확인하기 위해 Q 방법론에 전문성을 갖추고 산욕초기 산모의 정서 및 간호간병통합서비스와 관련하여 자문이 가능한 간호학과 교수 2인에게 내용의 검토와 적정성에 대한 의견을 구한 뒤 일치되지 않는 부분은 의견조정을 거쳐 재조정하였다. 이어 가장 변별력과 타당도가 높은 30개의 문항을 채택하여 2020년 3월 초에 산욕초기 1명을 대상으로 예비조사를 실시하였으며, 이해가 어려운 단어나 어휘 등을 수정 한 뒤 최종적으로 25개의 Q표본을 선정하였다[표 1].

표 1. Q 진술문

번호	Q 진술문
1	간호간병통합서비스에 대하여 안내를 받지 못한 것 같다
2	간호간병통합서비스병동은 중증도의 구분 없이 함께 섞여있어 불편할 것 같다.
3	간호간병통합서비스병동은 요구사항의 내용에 따라 간호사 부르기가 미안할 것 같다.
4	분만 후 돌봐줄 보호자(남편 또는 남편 외 가족)가 있어 간호간병통합서비스가 필요하지 않을 것 같다
5	가족의 따뜻한 보살핌이 필요하며 가족을 통한 심리적 안정감을 찾고 싶을 것 같다
6	보호자 공간(병실과 가까운)을 별도로 마련해 준다면, 선택에 도움이 될 것 같다.
7	간호간병통합서비스에 대한 정보가 없어 이용하는 게 도움이 될지 잘 모르겠다.
8	간호간병통합서비스 병동에 대한 안내는 받았지만 비용부분이 부담이 될 것 같다
9	면회제한으로 축하방문객에게 불편을 끼칠 것 같다.
10	간호간병통합서비스 병동에서는 아이와 같이 있을 수 없을 것 같다
11	간호사의 잦은 방문은 신속해결의 이점이 있는 반면 분만 후 회복에 방해가 될 것 같다.
12	개인위생은 의료인이 하기 보다는 가족이 세심하게 겠에서 챙겨주기를 원한다.
13	낙산 등 안전이 우려된다.
14	병동선택에 주 영향을 준 사람은 보호자(남편)이다.
15	산후 간호중재는 일반병동이나 간호간병통합병동 간 차이가 없을 것 같다.
16	분만유형(정상분만 또는 제왕절개) 또는 출산경험이 병동 선택의 고려대상이 될 수도 있을 것 같다.
17	보호자 역할을 대신할 정서적 지지 프로그램이 필요하다고 생각한다.
18	산모에게는 편안하고 좋은 환경이 제공되어야 한다.
19	남편은 나와 함께 병실에 있기를 원한다.
20	간호간병통합서비스가 산욕초기 산모에게는 필요하지 않을 것 같다
21	여성으로 존중을 받는다는 느낌을 갖길 원한다.
22	남편은 산후우울감, 기분의 변화와 정서적 긴장 완화법등 정서적인 관리에 관심이 많아 겠에서 보기를 원할 것 같다.
23	입원기간이 정해져 있고 길지 않기 때문에 산모에게는 일반병동이 더 편할 것 같다
24	분만 후 겠에서 간호해줄(시중들어줄) 보호자가 없는 경우에는 좋은 제도인 것 같다.
25	분만 후에는 보호자가 입원기간 동안 겠에서 지켜봐주어야 회복에 도움이 될 것 같다

### 1.3 P표본의 선정

P표본 선정을 위해 산육초기 산모가 입원해 있는 병동팀장을 만나 연구의 목적과 취지 및 방법을 공지하였고 자발적으로 참여하겠다는 의사를 밝힌 21명을 최종 선정하였다. Q 방법론은 개인 간의 차이가 아니라 개인 내의 차이에 중요성을 두는 연구방법이다. 그러므로 연구대상자의 수는 제약을 받지 않으며 Q 방법론에서는 P 샘플이 커지면 한 요인에 많은 사람이 편중된다[15].

연구 참여를 원하는 대상자들에게 일대일로 연구의 목적과 취지 및 방법, 참여 대상자들에 대한 익명성 보장 및 철회 시 어떠한 불이익도 없음을 구두와 서면으로 설명하고 동의서를 받았다. 그리고 소정의 사례로 선물(방수용 기저귀가방)을 제공하였다.

### 1.4 Q 분류과정과 방법

Q 분류는 P표본 21명을 대상으로 개인별로 입원한 병실로 찾아가 실시하였으며 기간은 2020년 3월16일부터 31일까지였다. 먼저 Q 분류 절차에 대해 설명한 후 각 진술문이 적힌 25개의 카드를 하나씩 읽으면서 주관성 견해의 중요도에 따라 동의, 중립, 비 동의로 분류하게 하였다. 이후 동의한 진술문 중 가장 동의하는 진술문을 (+4)오른쪽에서부터 중앙으로, 비 동의한 진술문중 가장 비 동의하는 진술문을 왼쪽(-4)에서부터 중앙으로 배열하여 9점 척도 상에 강제 분포하도록 하였다. 이후 가장 동의한 부분과 비 동의하는 진술문에 대하여 면담을 실시하였다.

마지막으로 인구학적 특성을 기재토록 하였다. 1인당 소요시간은 40분~1시간정도 소요되었다[그림 1].

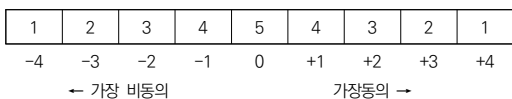


그림 1. Q 카드 배열표

## 2. 자료 분석방법

산육초기 산모의 간호간병통합서비스 인식에 대한 Q 분류가 완료된 후 Q 표본 분포도에 기록된 진술 문항 번호를 확인하였다. '가장 비동의' 하는 문항(-4)을 1점으로 시작하여 2점(-3), 3점(-2), 4점(-1), 중립 5점(0),

6점(+1), 7점(+2), 8점(+3) 그리고 가장 동의하는 문항은 9점(+4)로 점수화하여 컴퓨터에 입력하였다. 자료의 분석은 PC Quani Program 을 이용하여 처리하였고 Q 요인분석은 주요인분석(Principle Component Factor Analysis) 방법을 사용하였다. 아이겐값(Eigen value)1.0 이상을 기준으로 하였으며 적합한 문항을 선정하기 위해 표준점수(Z - score)를 사용하였다.

### 3. 윤리적 고려

연구대상자 보호를 위해 시작 전 K 대학교생명윤리위원회 심의를 거쳐 연구 승인을 받았으며 승인내용을 준수하였다.

(승인번호 KWNUIRB-2019-11-003-002) 연구의 참여에 자발적으로 동의한 대상자에게 본 연구의 목적과 과정 및 비밀유지와 익명성에 대해 충분히 설명하였으며 연구과정 중 자신이 원치 않을 시 중도에 거절할 수 있음을 밝혔다. 또한 연구를 위해 수집된 모든 자료는 연구 종료 후 안전하게 폐기될 것임을 설명 하였다.

## III. 연구결과

### 1. 일반적 특성과 Q 요인 형성

일반적 특성으로는 평균 연령은 34.3세, 분만형태는 정상분만이 9명, 제왕절개분만이 12명으로 제왕절개 분만이 많았으며 분만력 에서는 초산이 16명으로 대부분 초산이었다. PC-QUNAL Program을 이용하여 요인분석을 실행한 결과 산육초기 산모의 간호간병통합서비스에 대한 인식은 3개 유형으로 분류되었다

P표본 총 21명중 1유형 8명, 2유형 6명, 3유형 7명으로 분류되었다. Q 요인별 가중치가 높은 사람은 자신이 속한 Q 요인을 대표하는 전형적인 특성을 가지며 Q 요인을 분류하는데 기여한 대상자이다[표 2].

표 2. 일반적 특성과 Q 요인 형성

유형	P 표본	인자 가중치	연령	분만 형태	분만력
1유형 (8명)	1	.8872	26	정상분만	초산
	2	1.2042	35	제왕절개	초산
	3	2.1448	37	제왕절개	초산
	14	.9381	42	제왕절개	초산

	15	.3871	34	정상분만	초산
	16	.9652	37	제왕절개	초산
	17	.9413	36	제왕절개	초산
	21	1.0162	29	정상분만	초산
2유형 (6명)	7	.4343	38	정상분만	초산
	9	.7941	33	정상분만	초산
	12	.6687	30	제왕절개	경산
	13	1.1876	37	제왕절개	초산
	18	1.0392	32	정상분만	초산
3유형 (7명)	20	2.3569	34	제왕절개	초산
	4	1.1734	37	정상분만	경산
	5	1.5522	36	정상분만	경산
	6	1.9030	32	정상분만	초산
	8	1.0102	33	제왕절개	경산
	10	1.0647	30	정상분만	초산
	11	1.5710	36	제왕절개	초산
	19	.7079	38	제왕절개	경산

각 요인별 설명력은 1요인이 33%, 2요인 11%, 3요인 9%를 설명하여 전체 변량의 53%를 설명하고 있는 것으로 나타났다[표 3].

표 3. 유형별 인자 가중치와 변량

	1유형	2유형	3유형
아이겐값	7.058	2.296	1.080
변량(%)	.336	.109	.861
누적변량	.336	.445	.531

이들 유형간의 상관관계를 비교해보면 유형1과 유형2간의 상관관계는 0.274, 유형1과 유형3간의 상관관계는 0.505, 유형2와 유형3간의 상관관계는 0.341로 나타나 유형1과 유형 3간의 상관관계가 가장 높게 나타났다[표 4].

표 4. 유형들 간의 상관관계

유형	1유형	2유형	3유형
1유형	1.000		
2유형	.274	1.000	
3유형	.505	.341	1.000

## 2. Q 유형의 분석

### 2.1 유형1 : 산욕초기 산모의 정서관리 지속 필요형

유형 1에 대해서는 산모 중 8명이 속하며, 평균연령이 35세로 모두가 분만의 경험이 없는 초산모였다. 분만형태는 정상분만이 3명, 제왕절개분만이 5명으로 제

왕절개 분만이 많았다. 1유형에서 가장 많이 합의되고 합의되지 않은 진술은 [표 5]에 제시되어 있다. ‘남편은 산후우울증, 기분변화, 정서적 긴장완화 등 정서관리에 관심이 많아 항상 나를 챙겨주고 싶어 하고(Z=2.40),’ 남편은 나와함께 병실에 있기를 원한다(Z=1.70). ‘분만 후 돌봐줄 보호자(남편 또는 시댁, 친정)가 있다(Z=1.56)’ 에 강한 동의를 보였다. 반면 ‘낙상이 우려된다(Z=-1.58),’ 간호사의 잦은 방문은 신속해결의 이점이 있는 반면 분만 후 회복에 방해가 될 것 같다(Z=-1.22), ‘개인위생은 의료인이 하기 보다는 가족이 세심하게 곁에서 챙겨주기를 원한다(Z=-1.18). 동의 항목에서 강한 비 동의를 보였다.

1유형에서 가장 높은 가중치를 갖는 3번 산모의 경우 “출산 후 산후 우울증에 대한 주변에서 얘기를 많이 들었으며 남편에게서 받는 정서적 교감이 적으면 산후 우울증이 더 올 것 같아 이 입원기간 내내 남편과 함께 있고 싶어 보호자의 상주 제약이 있는 간호간병통합서비스 병동보다는 일반병동을 선택했어요.” 라고 했다.

산후우울은 전 세계적으로 주요건강문제이며 심해지면 자살로까지 이어져 사회적 문제의 원인이 되며 산모들은 산후 2주 이내에 우울감을 느끼기 시작하여 이를 관리하지 못하게 될 때 산후 6주에 가장 높은 우울을 보이게 된다[2].

이러한 상황에서 배우자의 지지가 산모의 정서 및 정신건강에 영향을 미치게 되며 배우자의 지지부족이 산후우울 의 원인이 된다[2].

이들은 분만 후에 올 수 있는 심리적 변화인 산후우울증에 대한 두려움과 걱정이 있었고 배우자가 입원기간 동안 내내 곁에서 챙겨주면 산후우울에 도움이 된다고 알고 있었다. 그러므로 이들을 “산욕초기산모의 정서관리 지속 필요형”이라고 명명하였다[표 5].

표 5. 유형1에서 강한동의, 비 동의를 보인항목

번호	항목	표준점수
22	남편은 산후우울증, 기분의 변화와 정서적 긴장 완화법등 정서적인 관리에 관심이 많아 곁에서 보기를 원할 것 같다.	2.40
19	남편은 나와 함께 병실에 있기를 원한다.	1.70
4	분만 후 돌봐줄 보호자(남편 또는 남편 외 가족)가 있어 간호간병통합서비스가 필요하지 않을 것 같다	1.56
25	분만 후 곁에서 간호해줄(시중들여줄) 보호자가 없는 경우에는 좋은 제도인 것 같다.	1.38

5	가족의 따뜻한 보살핌이 필요하며 가족을 통한 심리적 안정감을 찾고 싶을 것 같다	.94
20	간호간병통합서비스가 산욕초기 산모에게는 필요하지 않을 것 같다	-1.06
8	간호간병통합서비스 병동에 대한 안내는 받았지만 비용부분이 부담이 될 것 같다	-1.18
12	개인위생은 의료인이 하기보다는 가족이 세심하게 곁에서 챙겨주기를 원한다.	-1.18
11	간호사의 잦은 방문은 신속해결의 이점이 있는 반면 분만 후 회복에 방해가 될 것 같다.	-1.22
13	낙상 등 안전이 우려된다.	-1.58

2.2 유형2 : 회복기 가족의 역할 중시형

유형 2는 산모 중 6명이 속하며, 평균연령이 34세였고 정상분만과 제왕절개분만이 각각 3명이었으며, 1명을 제외한 5명이 모두 초산이었다. 2유형에서는 '분만(제왕절개 수술포함)후 상태를 보호자가 곁에서 지켜봐 주길 원하고(Z=2.04)', '간호간병통합서비스병동은 요구사항의 내용에 따라 간호사 부르기가 미안할 것 같고(Z=1.70), 가족의 따뜻한 보살핌이 필요하며 가족을 통한 심리적 안정감을 찾고 싶어 했다(Z=1.33) 반면에 간호간병통합서비스 병동에 대한 안내는 받았지만 비용부분이 부담이 될 것 같다(Z=-1.68), '여성으로 존중을 받는다는 느낌을 갖길 원한다(Z=-1.19), '병동선택에 주 영향을 준 사람은 보호자(남편)이다.(Z=-1.48) 등의 항목에서 강한 비 동의를 보였다.

2유형에서 가장 높은 가중치를 갖은 20번 산모는 “남편도 분만과정 뿐만 아니라 산욕기 과정을 아는 게 중요하므로 처음부터 산후과정의 모든 것을 공유하고 싶어” 일반병동을 선택했다고 했다.

이는 과거에는 산후조력자 혹은 양육적 지지자로서 가장 중요한 존재가 친정어머니였다면 산업화와 핵가족화 그리고 부모세대의 취업증가 등에 따라 산후조력자로서 남편의 비중이 커지고 있는 현대사회의 여건과도 관련이 있다고 본다.

산욕초기 산모들은 분만 과정뿐 아니라 분만 후의 과정, 산모의 회복, 아이의 출생이라는 새로운 부부과업에 대한 공감대 형성시기라고 생각하고 있었다. 오히려 산모의 몫이 아닌 부부가 함께 이루어 가야함을 나타내고 있어 유형2를 “회복기 가족의 역할 중시형”이라 명명하였다[표 6].

표 6. 유형2에서 강한동의, 비동의를 보인항목

번호	항목	표준점수
25	분만후에는 보호자가 입원기간 동안 곁에서 지켜봐주어야 회복에 도움이 될 것 같다	2.04
3	간호간병통합서비스병동은 요구사항의 내용에 따라 간호사 부르기가 미안할 것 같다.	1.70
5	가족의 따뜻한 보살핌이 필요하며 가족을 통한 심리적 안정감을 찾고 싶을 것 같다	1.33
12	개인위생은 의료인이 하기보다는 가족이 세심하게 곁에서 챙겨주기를 원한다.	1.33
20	간호간병통합서비스가 산욕초기 산모에게는 필요하지 않을 것 같다	1.06
17	보호자 역할을 대신할 정서적 지지 프로그램이 필요하다고 생각한다.	-1.00
16	분만유형(정상분만 또는 제왕절개) 또는 출산경험이 병동 선택의 고려대상이 될 수도 있을 것 같다.	-1.07
14	병동선택에 주 영향을 준 사람은 보호자(남편)이다.	-1.48
21	여성으로 존중을 받는다는 느낌을 갖길 원한다.	-1.19
8	간호간병통합서비스 병동에 대한 안내는 받았지만 비용부분이 부담이 될 것 같다	-1.68

2.3 유형3 : 입원 동기에 따른 차별화된 운영지침 필요형

유형 3은 산모 중 7명이 참여했다. 평균연령은 35세였고, 정상분만과 제왕절개 분만, 초산과 경산이 골고루 분포되었다. '분만(제왕절개 수술포함)후 상태를 보호자가 곁에서 지켜봐주길 원함(Z=1.94)', '가족의 따뜻한 보살핌이 필요하며 가족을 통한 심리적 안정감을 찾고 싶다(Z=1.56)' '분만 후 돌봐줄 보호자(남편 또는 남편의 가족)가 있다(Z=1.49)' 에 강한 동의를 보인반면에 '간호간병통합서비스 병동에 대한 안내는 받았지만 비용부분이 부담이 될 것 같다(Z=-1.64), '간호간병통합서비스 병동에서는 아이와 같이 있을 수 없을 것 같다(Z=-1.36), '간호사의 잦은 방문은 신속해결의 이점이 있는 반면 분만 후 회복에 방해가 될 것 같다(Z=-1.21)' 등의 항목에서 강한 비 동의를 보였다

또한 3유형에서 가장 높은 인자가중치를 갖은 6번 산모의 “분만 후 곁에서 돌봐줄 남편이 있어 굳이 간호간병통합서비스를 이용할 이유가 없다” 또한 “지금은 코로나로 모자동실을 할 수도 없지만 모자동실 이용에도 불편할 것 같아요. 더구나 분만 후 산모에게 보호자 상주를 제한적으로만 허용하는 규정은 변경이 되어야 할 것 같아요” 라고 하여 산욕초기 산모에게서 적합한 간호간병통합서비스 병동의 운영지침 개선에 대한 필요성을 나타내어 3유형을‘입원 동기에 따른 차별화된 운영지침 필요형’이라고 명명하였다[표 7].

표 7. 유형3에서 강한동의, 비 동의를 보인 항목

번호	항목	표준점수
25	분만후에는 보호자가 입원기간 동안 곁에서 지켜봐주어야 회복에 도움이 될 것 같다	1.94
5	가족의 따뜻한 보살핌이 필요하며 가족을 통한 심리적 안정감을 찾고 싶을 것 같다	1.56
4	분만후 돌봐줄 보호자(남편 또는 남편의 가족)가 있어 간호간병통합서비스가 필요하지 않을 것 같다	1.49
24	분만 후 곁에서 간호해줄(시중들어줄) 보호자가 없는 경우에는 좋은 제도인 것 같다.	1.27
14	병동선택에 주 영향을 준 사람은 보호자(남편)이다.	1.04
15	산후 간호중재는 일반병동이나 간호간병통합병동 간 차이가 없을 것 같다.	-1.04
9	면회제한으로 축하방문객에게 불편을 끼칠 것 같다.	-1.19
11	간호사의 잦은 방문은 신속해결의 이점이 있는 반면 분만 후 회복에 방해가 될 것 같다.	-1.21
10	간호간병통합서비스 병동에서는 아이와 같이 있을 수 없을 것 같다할 수 없다.	-1.36
8	간호간병통합서비스 병동에 대한 안내는 받았지만 비용 부분이 부담이 될 것 같다	-1.64

### 2.4 유형간 공통적인 견해

세 그룹 사이에 공감대를 형성하는 항목이 있었다. 공감대를 형성하는 요인은 분만(제왕절개 수술포함)후 상태를 보호자가 곁에서 지켜봐주길 원하였으며 가족의 따뜻한 보살핌이 필요하며 가족을 통한 심리적 안정감을 찾고 싶어했다. 또한 산욕초기 산모들은 비용은 전혀 병동선택에서 중요하지 않았다[표 8].

표 8. 각 유형에서 긍정적 동의와 부정적 동의를 보인 진술문과 공통적 견해

번호	항목	표준점수
25	분만후에는 보호자가 입원기간 동안 곁에서 지켜봐주어야 회복에 도움이 될 것 같다	1.79
4	분만후 돌봐줄 보호자(남편 또는 남편의 가족)가 있어 간호간병통합서비스가 필요하지 않을 것 같다	1.32
5	가족의 따뜻한 보살핌이 필요하며 가족을 통한 심리적 안정감을 찾고 싶을 것 같다	1.28
11	간호사의 잦은 방문은 신속해결의 이점이 있는 반면 분만 후 회복에 방해가 될 것 같다.	-1.00
8	간호간병통합서비스 병동에 대한 안내는 받았지만 비용부분이 부담이 될 것 같다	-1.50

## IV. 논의

환자간병에 대한 가족부담 및 사회적 문제를 해소하기 위한 방편으로 시작한 간호간병통합서비스는 2015년도 중등호흡기중후군(MERS) 사태를 계기로 보호자의 간병문화가 보호자의 상주로 발생할 수 있는 감염발생 문제점으로 인하여 시행규모가 급속히 확산되었다

[7].

간호간병통합서비스 병동은 병원직원이 직접 서비스를 제공하기 때문에 병원 내 보호자 상주 및 면회객에 대하여 매우 제한적이다.

이러한 보호자 상주의 제한성으로 인하여 산부인과 전문병원에 입원한 산욕초기 산모들의 선택은 간호간병통합서비스병동 보다는 입원기간 내내 보호자랑 같이 있을 수 있는 일반병동을 선택한다.

본 연구의 결과를 토대로 살펴본 산욕초기산모들의 간호간병통합서비스에 대한 주관성은 세 개의 유형으로 나타났다

1유형인 “산욕초기산모의 정서관리 지속 필요형”의 경우 분만 후 발생할 수 있는 가벼운 기분변화로부터 근심, 실패감, 무력감 및 무가치감등 의 산후우울증[16]의 감정변화를 배우자 및 가족들이 곁에서 관리하고 지켜보길 원하였다(Q22, Z=2.40)

산모의 10%에서 출산 후 수주 이내에 산후 우울증이 발병하며[17]우리나라 산모의 산후우울 정도는 선진국보다 높고[18] 상심감, 의욕부진 등의 고통을 경험하며 심한 경우 자살을 시도하기도 한다[19].

이런 심각한 사회적 문제의 발생원인은 대부분의 산모들이 출산은 당연한 기쁨과 축복이라는 사회적 관점으로 인해 정서적인 어려움을 표현하지 못하기 때문이다. 또한 표현을 하지 못함에 따라 산후 우울이 발생되고 산후우울증을 발견하지 못하면 사회적인 관심 및 치료적 중재의 기회를 잃게 되어 방치되기도 한다[2].

산후우울증을 예방하기 위해서는 신체적 지지뿐 아니라 정서적 지지가 함께 필요하다[20]. 특히 배우자의 지지가 높은 경우 산후우울에 미치는 영향력이 낮은 것으로 보고되었다[21].

유형2의 “회복기 가족의 역할 증시형”은 분만과정 뿐만 아니라 분만 후 산욕초기 입원기간동안인 산욕기 과정 또한 남편을 포함 가족이 아는 게 중요하므로 같이 공유하고 싶어 일반병동을 선택했다고 했다.

어려운 분만 과정을 겪고 이제 막 산후조리를 시작한 산욕초기 산모에게 가장 필요한 것은 남편을 포함 가족의 따뜻한 관심과 보살핌이며 남편 및 가족 또한 출산으로 인해 몸과 마음이 변화된 산모의 회복을 적극적으로 돕게 된다[22][23]. 또한 산욕초기 산모 및 가족들은

아이의 출생이라는 새로운 과업에 대한 공감대 형성시기라고 생각하고 있었다.

유형3의 “입원 동기에 따른 차별화된 운영지침 필요형”은 간호간병통합서비스 제도에 대한 필요성과 중요성을 인지하면서도 분만 후 보호자 상주를 제한적으로만 허용하는 운영규정에는 문제가 있다고 하면서 개선의 필요성을 주장하였다. 또한 현재의 운영지침이 개선되지 않으면 향후에도 보호자와 같이 있을 수 있는 일반병동을 선택할 것이라고 하여 간호간병통합서비스를 굳이 이용할 의사가 없고 필요하지 않다고 생각하였다.

간호간병통합서비스는 점차 규모가 확대되고 있으며 환자에게는 긍정적 성과를 보인 제도로 평가되고 있다 [7]. 하지만 이와는 다르게 본 연구 결과 산욕초기 산모들의 경우 기피하고 있음을 알 수 있었다.

산욕초기 산모들이 간호간병통합서비스를 기피하는 이유로 분만 후 곁에서 보호자가 상태를 지켜봐주길 원하고 심리적 안정감을 찾고 싶어했다.

그러므로 입원하는 산욕초기 산모들에게는 산후우울증 발생우려 등 정서를 감안하여 퇴원 시 까지 보호자 상주를 전면 허용하는 차별화된 간호간병통합서비스 운영지침의 개선이 필요한 시점이다.

또한 간호간병통합서비스가 소외되는 환자가 없이 누구에게나 편안하고 안정적인 제도로 자리매김 하기 위해서는 간호간병통합서비스를 이용하게 될 다양한 환자군에 대한 연구가 필요하며 본 연구 또한 이러한 맥락에서 시작하였다.

본 연구결과가 산욕초기산모의 운영지침 개선 마련에 기초자료로 활용되기를 기대한다.

하지만 본 연구는 일개 산부인과 전문병원에 국한된 연구라는 점과 각 요양기관의 종류, 시행규모에 따라 다를 수 있어 본 연구 결과를 일반화 하는데 한계가 있다. 그러므로 의료기관 종류, 시행규모, 대상자 등 좀 더 광범위한 연구가 필요하다.

## V. 결론 및 제언

본 연구는 일반병동에 입원한 산욕초기 산모를 대상으로 그들의 간호간병통합서비스에 인식에 관한 주관

성을 파악 하고자 시도하였다.

21명의 일반병동을 선택한 산모들은 분만 후 가족들에게 편안하고 보살핌을 받고자 하는 욕구 때문에 간호간병통합서비스에 대하여 필요성을 인식하지 못했다. Q 카드를 1~9등급으로 분류한 뒤 인터뷰에 참가한 상당수는 간호간병통합서비스 운영지침 개선에 대한 필요성을 주장하였다.

유형1은 “산욕초기산모 정서관리 지속 필요형”으로 산후에 울수 있는 산후우울증에 대한 염려 및 이에 대한 관리를 가족으로부터 지속적으로 받고 싶어 했다. 특히 남편 또한 입원기간 동안 내내 정서적 지지가 필요하다고 느껴 병원직원이 제공하는 서비스 병동인 간호간병통합서비스 병동보다 일반병동을 선택했다.

유형2는 “회복기 가족의 역할 중시형”으로 아이의 출생은 남편뿐 아니라 가족에게 커다란 변화를 가져오게 되고 특히 부부는 부모로서의 새로운 역할 과업[24]에 대하여 부담을 느끼게 된다. 분만 후 입원기간은 이러한 부부의 새로운 역할에 대한 공감대 형성시기라고 생각하고 있었다.

유형3은 “입원 동기에 따른 차별화된 운영지침 필요형”으로 산욕초기 산모의 경우 입원기간이 길지 않고 돌봐줄 보호자가 있어 굳이 필요한 서비스로 느끼지 않고 있었다. 또한 보호자 상주를 제한적으로 허용하는 운영지침은 개선이 필요하다고 생각하였다.

유형 1,2,3에서 알 수 있듯이 산욕초기 산모들의 간호간병 통합서비스 인식에 대한 주관성은 보호자 상주의 허용이 제한적이어서 이용을 기피하는 것으로 나타났다. 그 이유로는 산후 가족의 정서적 지지에 대한 욕구를 충족하는데 필요한 보호자 상주가 절대적이며 지속적으로 이루어져야 한다고 생각하고 있었고, 특히 분만 후 입원하고 있는 동안은 모유수유, 육아계획 등 이후의 과정 모듈을 가족과 공유하여 퇴원 후 역할 적응에 필요한 시기로 생각하고 있었다.

이러한 산욕초기 산모들의 간호간병통합서비스에 대한 주관성을 살펴볼 때, 산욕초기 산모에게 적합한 차별화된 운영지침이 필요함을 알 수 있다.

정서적 지지가 절대적으로 필요한 산욕초기 산모의 경우 보호자 상주를 전면 허용하는 운영지침의 개선이 필요하다.



본 연구의 결과가 그러한 제도보완을 할 수 있는 기초자료로 활용되기를 기대한다.

### 참 고 문 헌

- [1] 이미영, 김진희, 지수경, 유순재, 유은광, 신추경, "산욕 초기 여성의 간호 요구에 관한 연구," 여성건강간호학회지, 제6권, 제3호, pp.439-452, 2000.
- [2] 양지운, 정인숙, "배우자지지가 초산모의 산후우울과 자기효능감에 미치는 융합적 효과," 한국융합학회 논문지, 제9권, 제1호, pp.171-180, 2018.
- [3] [http://kosis.kr/common/meta\\_onedepth.jsp?vwcd=MT\\_OTITLE&listid=117\\_11730](http://kosis.kr/common/meta_onedepth.jsp?vwcd=MT_OTITLE&listid=117_11730), 2020.6.30.
- [4] 이지원, 어용숙, 문은혜, "산욕초기 산모의 산후우울에 자기효능감, 신체상, 가족지지가 미치는 영향," 한국산학기술학회논문지, 제16권, 제6호, pp.4011-4020, 2015.
- [5] 국민건강보험공단, *간호간병통합서비스 사업지침*, 국민건강보험공단, 2020.
- [6] 오선희, *간호·간병통합서비스 병동 입원환자의 간호요구도 및 간호서비스에 대한 만족도 조사*, 신라대학교 일반대학원, 석사학위논문, 2017.
- [7] 장복순 *간호·간병통합서비스 병동 환자의 서비스 기대도와 만족도 및 고객충성도*, 성신여자대학교 일반대학원, 석사학위논문, 2017.
- [8] 김명숙, *간호·간병통합서비스병동과 일반병동환자의 간호서비스만족도 및 재이용 의사 비교*, 한양대학교 임상간호정보대학원, 석사학위논문, 2017.
- [9] <http://www.munhwa.com/news/view.html?no=2018013001032121080002>, 2020.6.30.
- [10] 김경효, "2015년 우리나라에서 발생한 중동호흡기증후군과 대한소아감염학회의 역할," *Pediatric Infection and Vaccine*, 제22권, 제3호, pp.136-142, 2015.
- [11] 김진현, 김성재, 박은태, 정수용, 이은희, "간호·간병통합서비스 운영성과 및 향후 정책방향," *간호행정학회지*, 제23권, 제3호, pp.312-322, 2017.
- [12] 윤호순, 임지영, 강민진, "간호간병통합서비스 병동의 간호서비스에 대한 환자-간호사 인식도 비교," *한국콘텐츠학회논문지*, 제17권, 제3호, pp.507-522, 2017.
- [13] 권미경, *간호·간병통합서비스 병동 간호사의 직무분 석*, 영남대학교 대학원, 박사학위논문, 2019.
- [14] 이정민, *간호간병통합서비스병동간호사와일반병동간호사의직무스트레스와이직의도비교연구*, 충북대학교 대학원, 석사학위논문, 2016.
- [15] 김흥규, *Q방법론*, 커뮤니케이션북스, 2009.
- [16] J. L. Cox, J. M. Holden, and R. Sagovsky, "Detection of postnatal depression. Development of the 10-item edinburgh postnatal depression scale," *The British Journal of Psychiatry*, Vol.150, No.6, pp.782-786, 1987.
- [17] 김울리 "임신 및 산후 우울증," *정신신체의학*, 제15권, 제1호, pp.22-28, 2007.
- [18] 박영주, 신현정, 유호신, 천숙희, 문소현, "산후우울 예측요인," *대한간호학회지*, 제34권, 제5호, pp.722-728, 2004.
- [19] J. Iles, P. Slade, and H. Spiby, "Posttraumatic stress symptoms and postpartum depression in couples after childbirth: The role of partner support and attachment," *Journal of Anxiety Disorders*, Vol.25, No.1, pp.520-530, 2011.
- [20] 이은주, 박정숙, "산후우울 예측모형 개발," *대한간호학회지*, 제45권, 제2호, pp.211-220, 2015.
- [21] 이주리, *출산후여성의양육스트레스와산후우울의관계*, 성신 여자대학교 대학원, 석사학위논문, 2013.
- [22] 성미혜, 주미숙, 주경숙, "출산준비 교육이 초산모 배우자의 지식 및 분만참여에 미치는 효과," *여성건강간호학회지*, 제9권, 제3호, pp.213-223, 2003.
- [23] 김인규, "일반인이 지각하는 가족 내 역할 발달과업 연구," *사회과학논총*, 제24권, 제2호, pp.47-74, 2009.

저 자 소 개

장 옥 주(Og-Ju Jang)

정회원



- 2002년 3월 : 가톨릭대 의료경영 대학원(의료경영 석사)
- 2007년 7월 ~ 현재 : 미즈메디병원 보험심사 실장
- 2020년 8월 : 강원대학교 간호학과 박사과정 수료

〈관심분야〉 : 공공보건, 간호수가, 노인

이 주 영(Ju-young Lee)

정회원



- 2010년 3월 ~ 2013년 2월 : 카톨릭대학교 보건대학원 보건학석사
- 2016년 3월 ~ 2019년 2월 : 강원대학교 일반대학원 간호학 박사
- 현재 : 한림성심대학교 간호학과 조교수

〈관심분야〉 : 건강증진, 산업보건, 보건교육

현 혜 진(Hye-jin Hyun)

정회원



- 2012년 3월 ~ 2016년 2월 : 강원도 보건간호사회 회장
- 2017년 9월 ~ 2019년 8월 : 강원대학교 간호대학 초대학장
- 2020년 1월 ~ 현재 : 지역사회간호학회 회장

〈관심분야〉 : 건강증진행위, 공공보건, 산업보건