중국 국제결혼이주여성의 임신과 출산 경험

김 선 희

대구가톨릭대학교 간호대학

= Abstract =

Pregnancy and Childbirth Experiences of Chinese Marriage Immigrant Women

Sun Hee Kim

College of Nursing, Catholic University of Daegu

Objectives: This study was done to identify and to describe the experiences of pregnancy and childbirth of Chinese marriage immigrant women.

Methods: The participants were 13 Chinese married immigrant women who became pregnant and gave birth within the last six years. Data was collected by focus group interviews and face-to-face in-depth interview with Korean Chinese and Han Chinese. Data was analyzed using Colaizzi's method of phenomenology.

Results: Five theme clusters were extracted as follows: 'Running in to double troubles in a strange environment', 'Relying, but becoming lonely and facing difficulties', 'Partially changing and applying traditional culture of pregnancy and childbirth', 'Gaining the joy of life beyond loneliness', 'Suffering less thanks to the expansion of supporting resources'.

Conclusions: The results of this study can be used to develop a program that can provide Chinese immigrant women with childbirth education before marriage and prenatal and postpartum management and to train culturally sensitive nursing skills.

Key Words: China, emigrants and immigrants, parturition, pregnancy

서 론

한국 사회는 현재는 외국 이주민들이 110만 명이 넘어서고 있고 총인구의 2.2%를 차지하고 있어 다문

화사회로 진입하고 있다(Lee SS et al., 2009). 이중 다문화 가족으로 부르고 있는 결혼이민자는 2009년 총 33,300명으로 전체 혼인 중에 10.8%를 차지하고 있으며, 2004년 이후 계속 10% 이상을 유지하고 있다. 특히 한국여성과 외국남성과의 혼인(8,158건)보다는 한국남성과 외국여성과의 혼인(25,142건)이 대부분을 차지하고 있다. 전체 외국여성과의 혼인 중에 중국여성과의 혼인이 45.2%로 가장 많이 차지하고 있다(Statistics Korea, 2010). 그 이유는 중국 조선족 여성과의 국제결혼의 역사가 20년이 되어가고 그 규모가 가장 커서 국제결혼이나 취업 등으로 이미 한국

*본 연구는 2010년 대구가톨릭대학교 학술연구비 지원에 의해 연구되었음. This study was supported by research grants from Catholic University of Daegu in 2010
교신저자: 김선희, 대구광역시 남구 대명4동
대구가톨릭대학교 간호대학
전화번호: 053-650-4831, 팩스번호: 053-650-4392
E-mail: sunhee421@cu.ac.kr
원고접수: 2011년 11월 29일, 원고채택: 2012년 2월 27일

에 들어와 있는 지인의 소개나 중국에 진출한 한국 기업에서 일하다가 결혼하는 경우가 많기 때문이다(Seol et al., 2006).

국제 결혼한 이주여성은 결혼한 지 1년 이내 대부분이 임신을 하고 있으며, 임신과 출산을 계기로 의료기관을 찾고, 임신·출산 교육, 산후조리 및 경제적 지원 등의 도움을 요구하고 있다. 이에 따라 정부와 의료계에서도 진료 및 치료, 임신과 출산 관련 교육, 정보자료 제공, 방문지원 서비스, 산모·신생아도우미 서비스, 임신부 영양플러스 사업 등의 지원을 하고 있지만 아직도 부족한 점이 많은 것으로 보고하고 있다. 이렇게 다문화 사회로의 진입에 발맞춰 한국 사회는 각계각층에서 한국사회의 적응을 위한 노력을 하고 있지만 여전히 이주여성은 많은 어려움에 처해있다(Park, 2009).

여성에게서 임신과 출산은 두려움과 불안을 일으키며 이는 여성과 아기의 건강에 영향을 줄 수 있다(Kang, 1980). 더구나 국제결혼이주여성의 경우 언어와 문화가 달라 한국에서의 적응도 힘든 가운데 임신과 출산으로 인한 생의 위기도 겪게 되어 이중의 어려움을 겪게 된다(임현숙, 2009). 즉, 어려운 경제적 여건과 의사소통의 문제로 산전 관리 진찰율과 초진 시기가 늦고, 임신 및 출산에 대한 기본 지식이 부족하며, 주위 사람들과 건강전문가의 지지 부족, 양육의 갈등과 문제 등을 겪게 된다(Kim et al., 2008; Jang et al., 2010; Lim, 2009).

이와 같이 국제결혼이주여성은 한국 사회에서 정착하는 과정동안 임신과 출산으로 많은 어려움을 겪고 있다고 보고하고 있기 때문에 국제적 이주와 생의 발달적 변화과정인 임신과 출산으로 이어지는 경험에 대한 심도 깊은 이해가 필요하다. 그리고 국가마다 각기 다른 임신과 출산의 문화적 차이로 다른 양상의 경험을 하게 되고, 같은 국가의 문화집단이라도 어느 나라에 이주하느냐에 따라 임신·출산경험이 상이하게 나타날 것이기 때문에 이민국별 그리고 이주해 온 국가별 이에 대한 경험의 이해가 요구된다. 지금까지의 국제결혼이주여성의 건강과 관련된 국내 연구는 임신 및

출산 건강관리 실태(Jeong et al., 2009; Jang et al., 2010), 건강관련 경험(Yih, 2010), 자녀 양육(Bae et al., 2010; Chung, 2010), 건강증진 행위(Jeong & Lee, 2010), 임신·분만관련 교육프로그램(Kim et al., 2010), 임신·출산 경험(Kim, 2010; Lim, 2009), 산후 우울 비교(Choi et al., 2011) 등에 대한 연구가 이루어졌다. 따라서 아직까지 국내에서는 다른 문화의 국제결혼이주여성의 건강에 대한 연구가 소수 이루어졌기 때문에 시작단계 수준에 있다고 볼 수 있으며 이주여성의 임신과 출산에 대한 경험적 증거의 축적을 위해서는 많은 연구가 지속적으로 이루어져야 한다. 또한 지금까지 연구된 임신·출산 경험 연구는 여러 나라에서 온 국제결혼이주여성의 경험을 통합한 것이고(Kim, 2010; Lim, 2009) 국내 다른 문화집단별 연구는 매우 부족하므로 각 나라마다 그들의 입장에서 바라 본 한국에서의 임신과 출산, 양육경험 연구가 필요하다.

중국인들은 한국인과 유사하게 임신 시에 신체 호르몬의 균형을 유지하거나 태아와 임신부의 건강을 위해 활동상의 주의사항이나 금기 음식을 정해 놓고 지키려고 한다(Lee DT et al., 2009). 또한 산후에는 미래에 발생할 수 있는 산후풍을 예방하기 위한 사회적 금기사항과 권장사항을 지키려고 한다(Leung et al., 2005). 그러나 중국의 임신과 출산 문화가 한국의 것과 어떤 것이 다르고 어떻게 다른지에 대해 알려지지 않았고, 중국에서 성장하면서 중국의 문화적 관습을 익힌 그들이 한국의 가족 안에서 어떤 양상으로 임신과 출산 관습을 나타내는지에 대해 아직까지 보고되지 않았다. 건강전문가로서 이들의 요구를 신속히 감지하기 위해서는 대상자가 처한 맥락에서 그들이 겪는 체험을 깊이 이해할 수 있어야 한다. 따라서 국제결혼이주여성이 임신 및 출산 시기에 겪게 되는 경험에 대한 심도 깊은 이해를 위한 현상학적 질적 연구가 절실하다.

이에 본 연구는 가장 많은 국제결혼 비율을 차지하고 있으며, 한국과 유사하지만 다른 태교와 산후 건강행위를 하고 있는 중국 국제결혼이주여성의 임신 및 출산 경험을 서술함으로써 그들의 경험을 이해하기 위

해 시도되었다.

1. 연구 문제

본 연구의 문제는 ‘중국 국제결혼이주여성들의 한국에서의 임신과 출산 경험은 무엇인가?’라는 연구 질문을 통해 중국 국제결혼이주여성으로부터 임신 및 출산의 의미와 본질을 확인하는 것이다.

연구 대상 및 방법

1. 연구 설계

본 연구는 중국 국제결혼이주여성이 경험한 한국에서의 임신과 출산의 의미를 탐색하며 이해하고자 포커스그룹 인터뷰와 심층개별면담 방법을 이용한 질적 연구이다.

2. 연구의 참여자 선정 및 윤리적 고려

본 연구의 참여자는 표본 추출의 적절성을 확보하기 위해 임신과 출산에 대한 가장 좋은 정보를 제공해줄 수 있도록 최근 6년 이내 한국에서 출산 경험이 있는 중국 출신의 국제결혼이주여성으로 하였고 충분성을 확보하기 위한 참여자의 수는 총 13명이었다. 자료수집 전에 대구시 D다문화가족지원센터의 기관장에게 연구의 목적을 설명하고 협조를 얻어 포커스그룹 인터뷰에 참여에 자원한 자들을 모았으며 총 10명이 참여하였다. 또한 면담자료의 포화와 편중 위험성을 배제하기 위해 다문화가족지원센터에 다니지 않는 자를 면담하기 위해 본 연구자가 알고 지내던 중국 국제결혼이주여성들과 일 지역 보건소의 방문간호사에게 소개를 받아 총 3명을 일대일 심층면담 하였다.

포커스그룹인터뷰를 할 때에는 한국어가 서툰 참여자의 활발한 참여를 위해 한국어에 능통한 참여자 중에 자원자를 받아 부분적인 통역 협조를 얻었다. 모든 참여자에게 일대일 연구의 목적과 절차, 익명성 보장,

수집된 자료의 연구용도 이외의 사용 제한, 연구 참여도중 철회할 권리, 면담 내용의 녹음에 대해 설명을 한 후에 참여에 동의하기로 한 자에게 동의서 작성과 사회경제적 배경에 대한 설문에 응답하게 하였다.

전체 참여자의 연령 분포는 모두 20대가 6명, 30대가 7명으로 평균 32.2세였다. 한족이 6명, 조선족이 7명이었고, 학력은 9년 졸업이 1명, 12년 졸업이 6명, 대학교 졸업이 6명이었다. 한국에서 생활한 기간은 평균 3.5년이었고, 한국어 능력은 0점 ‘전혀 못함’에서 4점 ‘매우 잘함’ 중에 평균 2.23점이었다. 자녀가 1명인 경우가 8명, 2명인 경우가 5명이었고, 첫 자녀 나이는 1세에서 5세까지였다. 둘째 또는 셋째를 현재 임신 중인 경우가 3명이었다. 출산 장소는 1차와 2차 병원에서 모두 출산을 경험한 참여자가 4명, 2차 병원에서만 출산한 참여자가 9명이었다. 현재 가족 형태는 남편, 자녀와 같이 살고 있는 2세대 가족이 8명, 남편과 부모님, 자녀를 포함한 3세대 가족이 5명이었다.

3. 질문의 개발

질문은 포커스그룹 연구방법의 질문의 원칙에 따라 연구목적에 맞는 질문을 구성하였다. 간단한 자기소개를 시작 질문으로 하여 도입 질문과 전환 질문으로 그룹인터뷰를 이끌어갔다. 주요 질문은 ‘임신했을 때 무엇을 겪으셨습니까?’, ‘임신 중이나 출산 후에 아기를 위해 어떤 준비를 하였습니다?’, ‘출산했을 때의 경험은 무엇이었습니까?’, ‘출산 후의 경험은 무엇이었습니까?’, ‘임신, 출산 시 아기나 엄마를 위해 하는 중국과 다른 행동이 있습니까? 있다면 어떤 것입니까?’이었다. 마무리 단계에는 토의내용을 요약 후 확인, 추가 이야기를 하도록 하였다. 일대일 심층면담을 할 때에도 위의 주요 질문을 시작으로 면담을 하는 동안 추가 질문을 더해가면서 면담을 진행해 나갔다.

4. 자료 수집

포커스그룹 인터뷰의 장점은 연구에서 여러 그룹의

토의 내용을 비교분석할 경우 한 집단만의 특성에 한정될 수 있는 위험성에서 벗어나 모든 그룹에서 공통된 내용과 그렇지 않은 내용을 구분할 수 있다는 것이다. 그러므로 본 연구에서는 집단 간의 차이를 고려하고 표본의 인구사회학적 특성이 가능한 다양하여 풍부한 면담내용이 나오도록 10명의 참여자를 민족(조선족, 한족), 한국 체류 기간, 한국어 능력이 골고루 포함되도록 나누어 5명씩 면담을 진행하였다.

1차 포커스그룹 인터뷰는 2010년 6월 26일 참여자와의 민감성을 높이고 신뢰관계를 높여 풍부한 자료를 얻기 위해 중국인 자조모임에 참석한 후 대구시의 성당 교육실에서 진행하였고, 2차 포커스그룹 인터뷰는 2010년 7월 2일 D다문화가족지원센터 교육실에서 실시하였다. 포커스그룹인터뷰에 소요된 시간은 약 2시간 정도로 각 대상자들로부터 한국에서의 임신과 출산경험과 관련된 자료가 포화상태가 될 때까지 진행된 시간이었다. 1차, 2차 포커스그룹인터뷰에서 참여자와 진행자간의 의사소통을 원활하게 하여 풍부한 토의가 이루어지도록 중국어와 한국어에 능통한 조선족 참여자가 의사소통이 안 될 때마다 부분적인 통역을 하였다. 또한 인터뷰 진행은 참여자들이 자유스럽게 이야기할 수 있도록 개방되고 허용적인 분위기를 조성하면서 모든 대상자가 빠짐없이 이야기할 수 있도록 한 질문에 한번 이상은 얘기하도록 하였다.

일대일 심층면담은 포커스그룹 인터뷰에서 자료의 포화를 위해 2011년 10월 12일부터 11월 15일까지 시행되었다. 참여자는 출산한지 2년 미만으로 아기와 함께 외출하기 어려운 자들로서 참여자의 집에서 개별적으로 면담을 하였고, 한명의 참여자는 부분 통역을 위해 중국인 통역자가 동참하였다. 연구자의 지인에게서 한명씩 소개받으면서 면담을 진행하고 분석을 하는 절차를 밟았다. 한명은 남편의 거부로 면담을 중도에 취소하여 분석에서 제외하였고, 총 3명의 자료를 분석에 사용하였다. 1차와 2차에 걸쳐 면담을 하였고 각각 약 2시간과 30~40분 정도가 소요되었다.

포커스그룹 인터뷰와 일대일 면담을 진행하기 전에 재차 녹음에 대해 구두동의를 얻고 면담을 진행하는

동안 녹음기로 녹음을 하였으며, 면담이 끝난 후 연구보조자가 참여자의 표현 그대로 필사하였다. 포커스그룹 인터뷰 시에는 연구 진행자와 두 명의 연구보조자가 인터뷰 시에 참여자의 표정, 행동, 어조 등을 주의 깊게 관찰하여 현장기록 노트에 기록하였고, 인터뷰 종료 직후 연구자와 연구보조자가 모여서 토의 내용과 아이디어, 기대했던 내용과 기대와 다른 내용, 질문 문항 등을 디브리핑(debriefing) 노트에 기록하였다.

5. 자료 분석

본 연구 자료의 분석은 Colaizzi (1978)가 제시한 7단계에 따라 분석하였다. 1단계에서 수집된 자료는 연구자가 기술한 내용에 대한 느낌을 얻기 위해 그리고 한국어 발음이 부정확하여 포커스 그룹 인터뷰와 개별면담 상황을 떠올리며 녹음된 내용을 수차례 반복하여 듣고 필사된 원자료를 수차례 읽으면서 중국 국제결혼 이주여성의 임신과 출산 현상에 존재하는 의미를 탐구하였다. 2단계에서는 원자료를 읽으면서 현상학적 반성을 통해 의미 있는 문장과 구를 추출하였다. 3단계에서는 의미 있는 문장과 구를 숙고하면서 맥락 안에 내포된 의미를 발견하여 연구자의 언어로 의미를 구성하였다. 4단계에서는 구성된 의미들을 묶어 주제로 조직하였고, 주제들을 다시 묶어 주제모음으로 도출하였다. 5단계에서는 주제모음과 주제에 따라 통합하여 풍부하고 철저하게 참여자의 임신과 출산의 경험을 기술하였다. 6단계에서는 한족과 조선족 연구참여자 2명에게 기술된 내용의 타당성을 검증받았다. 7단계는 연구참여자의 임신과 출산 경험에 일치된 내용을 얻기 위해 참여자 2명에게 타당성을 검증받은 결과 얻은 새로운 자료를 통합 기술하는 단계로 이루어졌다.

6. 연구의 신뢰도와 타당도

본 연구는 Guba와 Lincoln (1992)이 제시한 엄밀성 평가기준에 따라 사실적 가치, 적용성, 일관성, 중립성의 4가지 기준을 준수하려고 하였다. 즉 사실적 가

치를 확보하기 위해 참여자 중에 한국어에 능통한 한족과 조선족 2인에게 연구의 분석결과를 보여주어 그들의 경험과 일치하는지를 확인하였다. 또한 적응성을 높이하고자 면담에서 더 이상 새로운 내용이 나오지 않을 때까지 자료를 수집하여 포화상태가 되도록 하였다. 그리고 일관성 유지를 위해 질적 연구 경험이 많은 간호학 교수 2인, 국어국문학과 박사생 1인에게 연구과정 및 연구결과에 대해 평가를 받고 주제, 주제모음에 대한 자문을 얻어 수정작업을 거쳤다. 마지막으로 연구자는 면담과정, 자료 분석 및 결과에 있어서 중립성을 유지하기 위해 문헌고찰을 질적 자료 분석이 끝나고 글쓰기를 할 때에 시작하였고, 인터뷰 자료와 문헌내용, 연구자의 인식 등을 메모해두어 내용들을 상호비교 및 구분할 수 있도록 의식적으로 노력하였다.

또한 본 연구자는 대학원의 질적 연구 과목이수와 꾸준한 질적연구 학술대회 참석으로 질적 연구방법론을 익혔고, 질적연구 학술대회 및 학회지에 논문을 발표함으로써 질적 연구자로서의 자질을 높이하고자 노력하였다.

성 적

본 연구의 분석결과 13명의 참여자로부터 얻은 한국에서의 임신과 출산 경험에 대한 원자료에서 의미 있는 문장과 구를 추출한 결과 총 463개였다. 원자료와 의미 있는 진술과 구를 주의 깊게 반복해서 읽으면서 67개의 구성의미를 도출하였고 구성된 의미들을 묶어 16개의 주제가 도출되었고 다시 16개의 주제를 더욱 추상적이고 통합적인 의미로 묶어 5개의 주제모음으로 범주화하였다. 67개의 구성의미 중에 주제에 따라 대표성을 띠고 있는 한, 두개씩만 Table 1에 제시하였으며, 주제와 주제모음에 대한 진술은 다음과 같다.

주제모음 1. 낯선 환경에서 이중의 고난에 놓여짐
첫 번째 주제모음인 '낯선 환경에서 이중의 고난에 놓여짐'은 참여자들이 결혼 후 이민국의 낯선 환경에서 한국생활에 적응해야 하는 상황적 위기에 처할 뿐만

아니라 경제적으로 어려운 결혼생활을 시작하고 임신과 출산의 발달 위기를 겪게 된 현상을 설명하고 있다.

주제 1. 생소한 이국땅에서 임신의 변화에 맞닥뜨리고 모국의 그리움이 더해짐

참여자는 한국에 온지 얼마 안 되어 임신을 하거나 몇 년이 지난 후에야 임신을 하기도 하였다. 결혼 전부터 가족들에게 고령의 남편과 결혼하기 때문에 임신을 독촉받기도 하였다. 기다리던 임신 소식에 안도감이 들면서 기쁨을 느꼈다. 그러나 예상 밖에 임신이 빨리 된 경우에는 임신의 초기 증상을 이민의 신체적 부적응의 증상으로 착각하고 당혹스럽기도 하였다. 임신으로 일상생활이 더 힘들게 바뀌었다. 임신초기에는 먹기 힘든 한국 음식이 입덧으로 더 싫어지고 모국의 음식이 더욱 먹고 싶어졌다. 모국의 음식을 친구 집이나 중국식당에서 먹기도 하였으나 아직 친구를 못 사귀 경우는 그리운 음식을 먹지 못하였다. 임신초기 피로, 입덧과 질 출혈, 요통, 잦은 눈물 등으로 가사 일을 제대로 하지 못하고 집안에서 안정을 취하였다. 집밖의 생소한 병원과 의료진을 만나고 산전 검사를 받으면서 태아의 안녕상태를 확인받았고, 고위험 검사를 한 경우 태아 건강에 대해 불안한 마음을 가졌고 출산 때까지 항상 행동을 조심하였다. 임신이 진행되면서 차츰 출산에 대한 두려움이 생겼다. 임신으로 집에서 홀로 힘들고 외로운 때에 모국의 가족이 더 그리웠고 모국으로 가고 싶어졌지만 가지 못하였다.

(임신) 한국 와서 한 달에. 아! 너무 빠른 것 같아요. 처음 왔을 때 말 못하니까. 또 음식 요리 한국 요리가 맛 다 들려요. 처음 임신해서 계속 입에. 한국사람 다 똑같아요. 냄새. 해물 냄새 또 김치 냄새, 식당 옆에 걸어도 냄새가 나요(참여자 L). 중국에 친정엄마 생각 많이 나고 중국음식도 먹고 싶고. 그래서 뭐 안되겠다. 중국 보 내 딸라(참여자 M). (양수천자가) 진짜 무서웠어요. 저는 혼자 집에 있었거든요(남편은 출장 중). 제 주변에(친척들) 안 계셨어요. 이제는 괜찮아요. 근데 지금 생각해 보면은 몇 번만 생각하면 눈물이 나요(참여자 A).

Table 1. Pregnancy and Childbirth Experiences of Chinese Marriage Immigrant Women

Theme clusters	Themes	Formulated meanings
Running in to double troubles in a strange environment	Facing with changes in pregnancy in a foreign land, and being more homesick	Being pregnant in a foreign land
	Being distressful due to childbirth without readiness and sufficient communications	Being more homesick due to pregnancy
	Lacking knowledge and information, and being unable to use regional resources	Overcoming the fear of childbirth alone
		Giving birth, unaware of changes in the body due to communication problems
		Lacking knowledge and information on pregnancy and childbirth
Relying, but becoming lonely and facing difficulties		Being actively unable to use regional resources
	Being different between motherland and Korea in postnatal care system	Being get out of the hospital in more haste
	Growing the heavier financial burdens add to poor home economy, and needing supports	Doing not provide rooming-in
		Using insufficient regional resources
		The financial burden grows heavier
	Depending upon family and friends in the motherland, and being supported by them	The blood relationship is helpful and is a comfort
		Building a strong relationship with friends from the motherland, and being practically and comfortably supported by them
	Mistrusting medical staff and getting in trouble due to the lack of explanation	The medical staff is kind but is not reliable
		The medical staff does not give a full explanation, and getting in trouble.
	The body, which has been ravaged, leaves a regret	Insufficient postnatal care has leaved a regret the body ravaged by Insufficient postnatal care
Partially changing and applying traditional culture of pregnancy and childbirth	The considerations of husband's family and relatives doing not agree with me and being disappointing	The husband's family and relatives are considerate, but their considerations don't agree with me
		Their lack of support is disappointing
	Feeling lonely still, and the surrounding people seem distant	Feeling sadness due to social prejudices against foreigners
		Feeling more lonely due to the thoughtless husband
	Changing the traditional awareness of pregnancy as my own way	Doing not eat taboo foods during pregnancy and taking recommended actions.
Gaining the joy of life beyond loneliness		Doing it unconstrainedly, without reference to traditional way
	Changing the traditional way of postnatal care	Referring to the traditional way of the motherland, but doing not follow it absolutely
	Having a fear of raising the baby as a new mom from different culture	Taking pride in the motherland's postnatal care
		Being unable to raise the baby in the way of the motherland
	Deriving joys of life and getting of with loneliness by going all out for the baby	Worrying even about the baby's trifling actions
Suffering less thanks to the expansion of supporting resources	Being less distressful by building up experiences and utilizing resources	Going all out for the baby
		Deriving joy of life thanks to the baby
		Being less distressful at the second childbirth by utilizing resources
	Making more personal connections, and having good relationships	Getting along better with the mother-in-law
		Making more friends from the motherland

주제 2. 막상 준비와 소통이 안 된 출산으로 고난을
치름

분만의 진행을 자각하지 못하고 병원에 가기도 하고
간호사가 알려준 대로 진통간격을 세면서 분만을 맞이

했다. 남편은 생업으로 바빠서 이주여성 혼자 병원에 가거나 의료진의 지시로 혼자 분만실에서 진통을 겪어야 했다. 의료진과 소통이 안 되어 자신의 몸의 변화를 모른 채 분만은 진행되었다. 갑작스런 생식기 내진에 당혹함과 통증에 소리 지르지 말라는 경고도 받아서 불쾌한 감정이 들었다. 게다가 주변인으로부터 미리 들었던 분만의 공포가 밀려와 두려움은 극심해졌다. 옆 침상에 있는 한국 여성의 분만을 지켜보며 자신의 분만과 정을 예측하였으나 자신의 분만은 예상 밖으로 더 빨리 진행되었고 갑자기 수술을 하기도 하였다. 힘든 출산을 하고 산후 통증과 젖몸살을 겪었다.

사람 많아서 남편보고 밖에서 기다리라고, 간호사가 같이 안에 있으면 안 좋다고 했어요 그냥 혼자 있어서 무서웠어요 (중략) 아무것도 몰랐어요 그래서 웃었어요 (참여자 K). 아직 아기 안 태어나니까 아직 기다리니까 힘 주세요(라고) 말 안했어요 다른 것 말했어요 아직 몰라요 무슨 말 못 알아들어요 (중략) 말 못 알아들어요 혹시 뭐 준비해요? 뭐 어떤 것 해요? 잘 몰라요 의사했어요 말 못 알아들어서 그런 것 힘든어요(참여자 L).

주제 3. 지식과 정보가 부족하고 지역자원을 활용하지 못함

임신·출산에 대한 지식부족과 친구나 친척이 적어 정보를 얻기가 어려우며 컴퓨터 활용 능력이나 한글능력 부족으로 인터넷 정보를 활용할 수 없었다. 불임인 경우에는 시험관 시술에 대한 정보가 없어서 몇 년의 불임 기간을 보내기도 하였다. 보건소에서 문자메시지를 받았으나 임신 초기 증상과 거리가 멀어서 가지 못하였다. 또는 공공기관 및 병원의 산전교육이나 보건소의 철분제 배분과 아기 예방접종 등의 지원에 대해 미리 알지 못하여 활용하지 못하였다.

좀 뭐..시험관 얘기 했고 그냥 거기 임신 잘 안 태고. 뭐 거기 대해가 정보가 많이 없으니까, 그리고 외국 사람이다 보니까 여기에 뭐 듣고.. 뭐.. 누가 정보 주는 사람 많이 없거든요(참여자 F). 그리고 외국 분들은 보건소 같은데 잘 모르잖아요. 저는 첫째 때는 보건소 철분제 주

는 것 몰랐어요(참여자 D).

주제 4. 모국과 한국의 산후 병원체계가 다름

모국과 다른 산후 병원체계, 즉 출산 후 자연스레 모자동실을 하는 것이 아니고 아이와 분리되거나 모자동실을 신청해야만 아기와 함께 있을 수 있는 환경에 있게 되었다. 중국에서는 출산 5일 만에 퇴원하는데 반해 한국에서는 이틀 만에 퇴원을 하고, 좌욕하는 것이 달랐다. 그리고 중국에서는 의료진이 약물복용법, 주의사항 등에 대해 자세히 설명해주나 한국 의료진은 설명이 없고 환자가 스스로 알아서 하도록 내버려 두어 무슨 약인지 모르고 먹었다.

중국에는 보통 5일 지나면 퇴원하거든요 한국에는 출산하면 이틀 만에 퇴원 하더라고요(웃음). 그리고 중국에는 애 내놓는 또 그거해요 모자동실 거의 모자동실인데 여기는 또 예 아니네요(참여자 D).

주제 5. 궁핍한 가정경제에 부담이 더해져 지원을 찾음

경제적으로 어려운 살림을 해야 하는 상황에서 산전 검사, 출산 비용을 지불해야 하는 것은 큰 부담이 되었다. 친구를 통해 정부의 산전과 산후 지원을 알아보지만 정부의 지원금으로는 부족한 고위험 검사 비용, 수술분만을 해야 했다. 또한 모국의 전통에 따라 한 달 동안 산후조리를 잘 하고 싶지만 시댁 식구들이 도와주지 않거나 도와줄 사람이 없었다. 산후조리원은 비용 부담으로 이용할 수 없었으며, 정부의 산후도우미 지원은 2주간만 혜택이 있어서 2~3주 더 산후조리를 해야 한다고 생각함에도 불구하고 경제적 부담이 되어 추가 신청을 하지 못하였다.

돈이 너무 많이 드는 거예요 병원 다니면은 처음에 그 초음파 검사하고 나중에 혈액검사, 소변검사 다 하잖아요 그리고 3개월 지나면은 또 그 기형아 검사 그리고 기형아 검사 안 좋으면 양수검사 하잖아요 나중에 또 한 8개월 되면은 또 다시 혈액검사 뭐 이런저런 것 해요 그게 비용이 너무 비싸요(참여자 B).

주제모음 2. 의지하나 외롭고 곤란에 처함

두 번째 주제모음 ‘의지하나 외롭고 곤란에 처함’이 의미하는 것은 낯선 땅에서의 임신과 출산에 대한 새로운 지식과 준비가 요구되어 가족과 모국의 친구들에게 도움을 받고 감정적으로 기대게 되지만 충분한 정보와 준비 없이 새로운 변화와 역할에 처하게 된다. 의료인에 대한 불신과 설명부족으로 산후관리에 곤란함을 겪게 되고, 산후조리를 잘 못하여 몸이 망가졌다고 생각하였다. 시댁가족들은 나와 맞지 않는 배려를 하고 거리감이 느껴져 섭섭하고 외로움을 느끼는 것이다.

주제 1. 가족과 모국 친구에게 의지하며 지지받음

임신 소식에 남편과 시댁식구들이 축하해주고, 입덧으로 한국 음식이 싫어질 때 남편과 시어머니가 한국 음식에 대한 긍정적 인식을 심어주고 여러 가지 음식을 주고 섭취하도록 격려해주었으며 입덧이 자극되지 않게 하거나 즐겁게 해주려고 노력하였다. 또한 산부인과 방문 시 동행과 통역, 산후에 음식 준비와 아기 양육을 도와주었다. 또한 친정식구의 도움은 편안하고 임신기간 동안 마음의 평안을 얻고 외로움을 달랠 수 있었으며 출산 후에는 산후조리와 아기 양육을 도와주어 산후조리를 잘 하였다고 생각하였다. 또한 모국 친구를 만나면서 유대감을 형성하고 임신과 출산에 대한 관심사를 나누면서 즐겁고 타국 생활의 외로움이 감소함을 느꼈다.

시어머니 매번 다 같이 가요(산전검사). 남편 바빠서 시어머니 같이 가요. 병원 가서 검사 결과 나왔어 후에 우리 시누이들이, 시어머니, 남편 다 축하. 맛있는 불고기 먹으러 갔어요 (중략) 시어머니 항상 뭐 밥, 반찬, 뭐 국, 요리 잘 만드는데 후에 “뭐 먹고 싶어?” 얘기해요. 여기 작은 책상(밥상)에 우리 안방 안에 넣어. 뭐 죽스 뭐 다 넣은 후에.(참여자 H). 그 때 얘기가 갑자기 좀 안 좋다고(웁먹이며) 그래가지고 그게 가장 힘들었고, 그 뒤로는 괜찮았어요. 저는 왜냐면 친정어머니가 옆에 와 계시거든요(참여자 A).

주제 2. 의료인의 설명부족으로 의심하고 곤란에 처함

참여자지는 의료인의 설명부족으로 신뢰하지 못하고 곤란에 처하게 되었다. 좋지 않은 산전 태아검사 결과를 믿지 못하고, 분만 시에도 의료인이 자연스런 진통 과정을 기다리지 않고 일부러 진통 촉진제 사용이나 수술분만을 권유한다고 의심하기도 하였다. 의료진은 관찰만 하고 설명도 거의 없었고 잘 알아듣기도 힘들었으며 소극적이 되어 질문하기도 어려웠다. 또한 산부인과 병원의 출산 교육은 한국 임신부 위주라서 알아듣기 어려우며 다른 문화 대상자를 위한 출산 및 양육교육이 없음을 아쉬워하였다. 그리고 산후에 간호사에게 양육과 산후관리에 대한 설명을 충분히 듣지 못하였고, 퇴원 후에 집에서 혼자 어려움을 겪었다. 초유를 짜서 버리고, 모유가 잘 나오는지, 산후질분비물(오로)은 정상으로 나오는지, 수술부위 염증이 있는지를 인지하지 못하고 늦게 알게 되어 모유수유가 잘 되지 않았고 병원 치료를 더 받아야 했다.

저희 중국에서는 출산하면은 간호사가 와가지고 모유수유 배워주고 있는데, 저는 한국에는 전혀 배워주는 줄 알았어요(안 가르쳐 주었어요). 출산해가지고 이틀 만에 퇴원했는데 그것도 안 가르쳐주고 와가지고 집에 와서 얘기는 하는데 젖은 먹어야 되겠고. 근데 애는 안지도 못하겠고. 물릴 줄도 모르겠고. 그래 같이 막 웅고 그랬어요 (참여자 B).

내가 보기에는 그 산부인과 의사가 수술하려고 돈 벌이를 하려고, 내 보고도 유도분만 하라고(참여자 G).

주제 3. 망가진 몸과 후회

참여자들은 모국과 비교하여 한국가족과 한국사회 전반의 산후조리에 대한 인식차이와 지지자원 부족으로 짧은 기간 동안 몸조리를 하였다. 모국처럼 산후조리 기간 동안에는 신생아를 시어머니가 전적으로 돌봐주어야 하지만 자신이 돌봄으로써 몸조리를 잘못된 것으로 생각하였고 이를 후회하였다. 한국의 산후 음식 섭취는 산후회복과 모유수유하기에 부족하다고 생각하

였다. 중국식의 산후 음식을 먹어야 한다고 생각하지 만 결국 한국 음식을 섭취하였다. 한 달이 아닌 삼칠일 만에 바깥출입과 산후 활동을 재개하였다. 산욕기가 지나서 돌이켜 생각해보니 모국과 비교하여 불충분한 산후 조리로 팔과 다리, 허리의 관절과 근육이 아프고 이가 망가졌다고 생각하였다.

중국에서는 몸조리 한 달 채우거든요 근데 여기는 진짜 시어른 모시고 살면은 한 두 주, 두 주하고 그 다음에는 자기가 다 손수해야 되거든요. 반찬 같은 것도 등죽 아까 말한 죽 같은 거 있잖아요 밥이라도 조미죽 같은 것 이런 것부터 시작해서 먹지. 한국에는 딱딱한 반찬 같은 것... 김치도 그냥 먹고 있잖아요 깍두기 같은 것도... (중략) 한 뭉치 두 달은 두 달 하는 집도 있고요 한 달은 있잖아요 진짜 대소변도 막 받아내거든요 그렇게 정성스럽게 해준다니깐요 (중략) 한국 시어머니들 보통 "나는 옛날에 사삼일 만에 밭에 나가 일했다." 그러잖아요(참여자 D).

주제 4. 시댁가족과 친척의 배려는 나와 맞지 않고 섭섭함

참여자 일부는 결혼 후 시댁 식구와 동거하면서 시집살이 하는 것이 힘이 들었다. 그리고 임신과 출산 과정 동안 한국 가족과 친척의 지지가 부족하여 혼자 경험하면서 스스로 터득하여 알아가야 하거나 한국어나 모국어 책, 중국 출산 홈페이지를 통해 정보를 얻어야 했다. 모국과 비교하여 출산 후 시댁가족의 덤덤한 축하에 섭섭함을 느꼈으며, 몸에 좋은 음식이라지만 한번도 먹어보지 못한 낯선 음식을 주시고 시어머니의 부족한 산후 도움 때문에 산후조리를 충분히 하지 못하였다고 생각하였다. 출산과 육아에 대해 시댁 가족과 친척들이 자세한 안내 및 정보를 주지 않고 고생하게 되어 원망스러웠으며, 남편 및 시댁가족과 의견이 충돌하기도 하였다.

그래 막 옆에 사람들도 어떤 때는 막 그 원, 원망도 되고요 내 주위의 사람들은 한국 사람인데, 친... 그 가족인데. 좀 나를 한국사람 대접을 하지 말고, 외국인 문화

가 다르다는 걸 생각해서 하나하나 좀 가르쳐 주지(참여자 A).

주제 5. 외롭고 여전히 주변사람들은 멀게만 느껴짐
참여자는 남편만 믿고 타국에 왔는데 자상하지 않거나 출산과 양육에 관심이 없고 여성의 어려움을 배려하지 못한 경우 남편이 완전한 지지자가 되지 못한다고 생각하였다. 남편과 기존의 생활방식과 문화가 달라 남편이 이해해주는데 한계가 있음을 느꼈으며 이주한 이후 우울한 기분을 달고 살게 되었다. 임신 초기에는 홀로 외로이 지내야 했으며 산후우울증도 더 심하게 겪게 되었다. 무심한 남편의 언행에 외로움을 더욱 느꼈으며 한국 남성보다 더 자상한 모국 남성들과 비교하면서 모국에 살았으면 이런 외롭고 서러운 생활은 하지 않았을 것이라고 생각하였다. 출산 후에는 서툰 육아로 인한 짜증과 화를 삭혀야 했다. 그리고 한국인들이 자신들에게 처음부터 거리감을 두기 때문에 한국인 친구 사귀기가 어려웠으며, 사회적 편견 때문에 이웃으로부터 자신을 폄하하는 말도 듣게 되었다.

산후 우울증은 한국 사람들도 있는데 중국 사람들은 좀 더하다고 봐야 되죠 일단은 음. 신랑이 많이 이해를 해준다고 해도 그만큼은 이해를 못해주거든요 (중략) 근데 저희들 생활하는 방식이 있고, 저희가 어떨 때 어떤 말을 해야 되는 그런 방식이 있는데 신랑은 그걸 이해 못할 때가 많아요(참여자 A). (임신 시)내 혼자도 힘들어 죽겠는데 밥 해달라고 하고 잔소리나 하고 화가 나요 중국남자하고 막 비교가 되요 속으로 한국에 왜 왔냐!(참여자 G).

주제모음 3. 전통 임신 · 출산 문화 변용함

세 번째 주제모음인 '전통 임신 · 출산 문화 변용함'은 참여자가 한국과 모국의 전통 태교법과 산후조리법, 산후 문화적 관습에 있어서 전통 방법을 고수하면서도 일부는 지키지 않으며 내 방식대로 행하는 것을 의미한다.

주제 1. 전통 임신 의식을 내 방식으로 변용함

참여자들은 태교를 위해 한국과 모국의 금기 음식으로 낙지, 게, 오리, 개고기, 비늘 없는 생선(장어), 바나나 등을 섭취하지 않고 언행을 조심하며 한국과 중국식 태교를 위해 권장 행위를 지키려고 노력하기도 하였다. 가족들과 자신이 생각하기에 전통 태교법이 터무니없는 것으로 생각되거나 가족과 의견이 일치되지 않는 태교법은 의료진에게 묻고, 의료진이 권장하는 행위와 위배될 때는 전통 태교법이라도 지키지 않았다.

중국에는 임신하면 하지 말아야 하는 것, 음식 먹지 않는 것 (한국보다) 훨씬 많아요. (중략) 한국에 시어머니가 태교로 많은 것을 얘기해 주었어요. 그것 다 못 지켜요 그냥 듣고 내가 할 수 있다고 생각되는 것은 해요. 저는 음악듣기가 정말 좋은 것 같아요. 과일 별로 좋아하지 않는데 일부러 먹고요. 우유도 먹어요(참여자 J).

주제 2. 전통 산후 문화의식을 변용하여 따름

참여자들은 한국과 모국의 전통방식인 출산 후 산모와 아기의 바깥출입 및 외부인 방문 제한과 바람을 피하고 몸을 따뜻하게 하고 목욕을 한 달 동안 미루는 것을 지키려고 하였다. 한국과 모국의 산후조리법을 비교하면서 모국의 전통방식이 산모와 신생아의 건강에 더 좋은 방법이라는 신념을 갖고 모국의 산후 건강행위에 자부심을 갖고 있었다. 한국에서는 모국에서와 같이 산후조리를 할 수 없지만 가능한 모국의 방식처럼 더 긴 몸조리 기간을 지켰다. 산후 한 달 동안 따뜻한 성질의 음식(돼지고기, 닭고기, 소고기, 삶은 계란, 봉어(잉어) 찌, 설탕물 등)을 섭취하고 단단한 음식의 섭취를 더 긴 기간 동안 보류하며 단계적으로 섭취하고, 방안을 따뜻하게 하고, 산모와 아기의 바깥출입과 신체활동 제한을 지키려고 하였다. 젖이 부족할 때는 돼지 족발 끓인 국물을 먹기도 하였다. 그러나 민족마다 다르게 표현하는 아들 탄생을 알리는 행위는 알고 있으나 하지 않았고 산후 한 달 후의 친지들의 방문과 잔치 대신에 모국 친구들을 초대하기도 하였으며, 구하기 어려운 산후 보약(노루태반) 섭취, 모국의 전통 산후조리법을

고스란히 따르지는 않았으며 전통 산후조리법에 위배되더라도 의료진의 권장대로 실행하기도 하였다.

애 낳고 나서 삼계탕 먹고. 몸은 이제 좁쌀죽을 먹고. 이렇게 말랑말랑한 것 부드러운 음식은 그런 식으로 섭취를 하고 그 다음에 거의 한 달 동안 방에서 이제 따뜻하게 해서 몸을 보호하고. 한국보다 잘 먹는 것 같아요(웃음). 중국에서는 삼계탕 같은 것 많이 먹어요. 계란국, 잉어탕. 아... 그 계란. 계란 한 개씩 먹고 매일 매일(참여자 D).

주제모음 4. 외로움을 넘어 삶의 기쁨을 얻음

네 번째 주제모음인 '외로움을 넘어 삶의 기쁨을 얻음'은 참여자가 초보 어머니로서 아기의 사소한 행동에도 크게 걱정하고 한국과 양육방식이 달라 모국의 육아법을 실천하지 못하고 한국 어머니보다 양육을 잘 못한다고 생각하여 위축감이 들지만 출산 직후부터 아기에게 온 관심을 쏟아 모국에 대한 그리움과 이방인으로서 외로움이 사라지고 아기를 통해 기쁨을 얻는 것을 의미한다.

주제 1. 문화가 다른 초보 어머니로서 양육 위축감이 들음

참여자들은 초보 어머니로서 육아 지식과 정보 부족으로 신생아의 정상적인 발달과 행동을 알지 못해 아기의 사소한 행동에도 걱정하고 혼자서 막연한 두려움을 가졌다. 또한 자신의 잘못된 육아법과 모유수유를 지속하지 못해서 아기에게 미안한 감정을 느꼈다. 경제적 여건과 자신이 한국인 어머니가 아니라는 점 때문에 한국 어머니보다 잘 키우지 못한다고 생각하여 아이가 측은하게 느껴졌다. 이러한 자신들의 육아스트레스는 한국 어머니보다 더 클 것으로 인식하였다. 또한 한국과 다른 모국의 양육행동을 해야 할지 혼란스럽고 자신의 양육행동 때문에 아기가 잘못 될까봐 걱정되었다.

걱정 많아요. 아이가 뭐고 내가 조금만 혹시 아이 다리 떠는 것. 친구한테 물어보고 괜찮아? 안 괜찮아? 의사한테도 물어보고 아이가 지금 이만큼 먹어. 괜찮아?

안 괜찮아? 이런 것 다 물어봐요(참여자 L). (한국에) 오고 보니까 “아우, 나두 좀 거기 있었으면, 이런 눈총 안 받았겠는데.” 하는 그런 점 좀 자신감이 좀 많이 떨어졌었죠. 그리고 나 스스로 할 수 있는 게 사실은 문화가 완전 틀리잖아요. 그래 전 이런 상황에서 내가 중국에서 이런 행동을 했었는데 여기 와서 이런 행동을 하면 그게 안 되는 거예요(참여자 A).

주제 2. 아기에게 온 정성을 쏟으며 외로움을 넘어 기쁨을 얻음

참여자지는 출산 직후부터 아기에게 관심이 집중되었다. 아기의 존재로 인해 그리워하던 모국생각과 이방인으로서 외로움에서 벗어날 수 있었다. 아기와 함께 있어서 그리고 아기의 사소한 행동을 다른 아기와 비교하면서 건강하게 자라는 모습을 보고 기쁨을 느꼈다. 둘째 아이는 자신감 있게 키울 수 있을 것 같지만 중국의 오랜 산아제한의 영향으로 아이 둘을 키우면 사랑을 나눠줘야 하기 때문에 그리고 나이가 많고 경제적 여유가 없기 때문에 한 아이에게만 집중하여 잘 키우고 싶다는 생각을 하며 둘째 출산을 안 하려고 하기도 하였다.

중국 가고 싶었어요 다른 것 괜찮아요 아기 태어나니까 마음이 다 아기한테 있어요(참여자 L). 둘째요? 없어요 지금은 생각 없어요 그냥 하나 있으면 됐어요 우리 중국 사람이 다 아기 한명 있으면 됐어요 둘째 생각하는 사람 많이 없어요 지금 다 한명 있어요(참여자 K).

주제모음 5. 지지자원 확장으로 덜 고생함

다섯 번째 주제인 ‘지지자원 확장으로 덜 고생함’은 참여자들이 첫아이 출산 경험 때문에 정부와 다문화센터의 지지자원 활용도 더 많이 하고 시댁과의 관계가 호전되고 새로운 모국 친구와 모국 자조모임 참석으로 관계망이 확장되어 둘째 아이 출산 때는 덜 고생하게 되었다고 느끼는 것을 의미한다.

주제 1. 경험과 자원 활용으로 덜 고생함

참여자들은 세월이 흘러 한국생활에 어느 정도 익숙해지고 둘째 아이 임신·출산 시에는 첫아이 경험을 통한 지식과 기술이 축적되어 여유가 생겼다고 느꼈다. 다문화가족지원 센터를 통해 모국의 자조모임 참여, 한국어교실, 무료 의료서비스, 다양한 정보를 받게 되었다. 그리고 모국의 친구를 통해 정부의 저소득층 출산 지원을 알게 되어 그 혜택을 받아 고생을 덜 하였다고 인식하였다.

그 때는 한 4-5년 지났으니까, 한국에 대해서 조금 더 알고 그러니까 좀 괜찮았던 것 같아요 첫째 때는 애기 보는 것부터, 씻는 것부터 시작해서 제가 다했었어요. 그리고 둘째 때 산후 도우미를 그거 했었거든요(참여자 D).

첫애 경험이 있으니까 이제 둘째는 조금 낫죠(참여자 B).

주제 2. 관계망의 확장과 좋아짐

참여자들은 시간의 흐름과 아이의 탄생으로 결혼 초기에는 분쟁이 있었던 시부모님과 관계가 좋아졌음을 느꼈다. 시부모님을 이해하게 되고 시부모님으로부터 아기 양육의 도움도 받았다. 그리고 자조모임과 여러 다문화지원센터 등을 통해 주변 사람들과의 관계망을 넓혀갔다.

저는 뭐 시. 시어머니랑 같이 사니까. 예. 불편한 건 거의 크게 없어요 처음엔 뭐 서로 안 맞으니까 조금 싸우고 했어요 근데 지금 많이 좋아져서 좋아요 지금 제가 무슨 일이 있어 밖에 나가면 시어머니 둘째 애기도 봐 줘요(참여자 I). 처음에는 친구가 없었어요 학교 나오니까. 공부도 하고 친구도 만나 밥도 먹고, 애기 있으니까 집에 가서 놓고(참여자 M).

고 찰

본 연구의 국제 결혼한 중국이주여성은 이주로 인한 상황적 변화로 사회·문화적인 변화를 겪게 되었고, 곧바로 이어지는 타국에서의 임신과 출산이라는 생의 발

달적 변화도 겪게 되었다. 이렇게 연속적이면서도 동시적인 변화의 과정 속에서 여성은 자신이 처하게 된 환경의 변화를 깨닫게 되고 이런 변화에 대처하기 위한 방법을 강구하려고 노력을 하였다. 이 과정 중에 지지자의 부족을 경험하였고 중국의 문화적 임신, 출산과 한국의 방식을 비교하면서 힘들게 자신의 방식으로 적응해 나갔다. 아이 양육에 집중하면서 기쁨을 느끼며 모국에 대한 그리움도 잊고 지내며 세월이 조금 지나 다음 출산 때에는 이전 경험과 새로운 관계망 확장, 지역 자원을 활용하면서 덜 고생하는 것으로 나타났다.

참여자는 국제적 이주와 결혼, 익숙하지 않은 가족, 친밀감이 부족한 남편과의 생활, 설상가상으로 임신이라는 생의 발달적 변화를 또 겪음으로써 어려움에 시달리게 된다. 본 연구의 결과와 같은 맥락에서 Lim (2009)은 힘든 이주생활에서 임신과 출산은 이주여성을 더 많은 어려움을 겪게 하는 것으로 진술하였다. 한편으로는 새로운 환경과 남편에 대해 파악도 되지 못한 상태에서 임신은 기쁨이 되기도 하였지만 한편으로는 준비되지 않은 임신과 출산은 낯선 환경에서의 적응을 더 어렵게 하는 위협적인 생활 사건으로 인식되었다고 하여 본 연구와 유사하였다. 따라서 국제결혼을 준비하는 대상자들에게 입국 전과 입국 초기에 임신과 출산이 곧바로 이어질 수 있음을 주지시키고 임신과 출산을 미리 준비하고 계획적인 임신을 장려하도록 방안을 강구하여야 한다.

가족과 친지들, 모국의 친구로부터 임신과 출산에 대한 일반적 정보와 도움을 얻을 수 있지만 전문적인 정보가 부족하고 가족으로부터 얻은 정보에도 한계가 있음을 알게 된다. 또한 이들의 정보부족 원인에는 정보제공자의 부족과 의사소통의 문제가 있었다. 이주여성은 임신과 출산을 계기로 건강전문가에 의한 돌봄과 정보를 얻을 수 있는 기회가 생긴다. 또한 참여자들은 이주한지 1년 이내에 대부분 임신을 하게 되므로 임신과 출산에 대한 교육적 요구가 높았으나 의료진에게 충분한 정보를 제공받지 못하고 있는 것으로 나타났다. 이는 출산 후에 도와주는 사람이 없고 양육방법에 대한 정보 및 지식부족을 가장 많이 호소하였다고 보고

한 연구결과(Jeong et al., 2009)와 결혼이주여성이 임신과 출산과정 겪는 어려움 중에 임신과 출산관련 교육 및 홍보부족이 있다고 보고한 것(Kim et al., 2008)과 유사하다. 특히 결혼이주여성의 경우 정해진 짧은 진료시간은 의료진과의 의사소통을 어렵게 하고 충분한 건강정보를 습득하는데 장애요인이 되고 있다고 하였다. 또한 본 연구결과와 같이 여러 연구에서도 언어소통의 어려움을 의료서비스 이용에 주요 장애요인으로 보고하고 있다(Koh & Koh, 2009; Kim et al., 2008; Jeong et al., 2009). 중국인들은 대화중에 비언어적이고 고맥락적(high context) 신호를 인식하고 중요시 하는 의사소통 문화로서 건강전문가와 대화중에 혹은 간호를 받고 있는 중에 요구사항을 명확하게 표현하지 않을 수 있다(Giger & Davidhzar, 2008). 본 연구의 참여자들은 의료진과 대화를 하는 것이 부담되어 책이나 모국 친구를 통해 정보를 얻고 있었다. 또한 의사소통에 어려움이 없는 조선족의 경우 의료인에 의한 차별이 정보를 제공하는데 존재하며(Koh & Koh, 2009), 의사소통에 장애가 많은 한족의 경우 의료인의 차별뿐만 아니라 가족 중에 한명이 통역을 해주고 있지만 가족들 간에 의사소통 역시 순탄하지 않기 때문에 충분한 정보를 얻기 어려웠을 것으로 생각된다. 특히 불안감이 발생하는 분만 중에는 분만 진행에 대한 설명과 불안에 대한 중재가 더욱 요구되었다. 따라서 다른 언어를 사용하는 대상자를 치료 및 간호할 때는 충분한 시간을 안배하고 침상에서의 통역 체계 및 통역사를 적극 활용할 수 있도록 하며 중국이주여성이 요구하지 않더라도 비언어적 표현과 문화적 의미에 민감한 의사소통 능력과 문화적 돌봄 능력을 키워야 한다.

또한 건강전문가 역시 대상자와 의사소통의 유형이 다를 때 대상자의 요구를 이해하지 못하고 적절한 건강정보를 제공하지 못하여 무력감을 느낄 수 있고 이는 무의식적, 의식적 차별 대우로 이어질 수 있다. 그러므로 건강전문가는 차별적 돌봄 제공에 영향을 주는 인종적, 문화적, 사회적 요인을 철저히 의식하고 있어야 한다(Giger & Davidhzar, 2008). 본 연구의 참여자

역시 건강전문가에게 충분한 돌봄을 받지 못하였다고 밝히고 있으며 중국 문화집단을 위한 건강프로그램 마련을 요구하였다. 각 문화집단을 위한 건강 프로그램과 다문화 환자를 돌보는 건강전문가의 문화적 맞춤 서비스는 그 해당 문화집단의 건강서비스 접근성을 높이고 예방적 정보제공 및 교육의 효과가 높다(Scheppers et al., 2006). Henderson 등(2011)은 문화를 적용한 돌봄 중재에 대한 체계적 문헌 고찰 결과 두 개의 언어를 사용할 수 있는 건강전문가와 문화 역량을 갖춘 건강전문가, 멀티미디어와 문화를 적용한 비디오를 활용하는 것이 효과적이라고 하였다. 그러므로 중국 문화를 적용한 산전·후 관리에 대한 멀티미디어와 비디오 활용 프로그램을 마련하고, 문화적 역량과 언어를 갖춘 건강전문가를 배정하여야 할 것이다. 또한 참여자들은 지역사회 건강자원에 대한 정보가 부족하여 자원을 활용하지 못하였다고 하였다. 임신은 결혼이주여성들이 의료서비스를 이용하게 되는 계기가 되기 때문에 외래에서 산전검진 시 지역사회 보건소나 임신부 의료지원 서비스를 안내하고 가정방문서비스를 받도록 하고 중국어판 안내지를 제공하여 지역자원을 적극 활용할 수 있도록 체계가 마련되어야 하겠다.

중국인들은 개인의 관심사 이전에 가족중심의 현신을 먼저 고려하고 가족이나 친척들이 건강문제를 가진 대상자를 돌보는 것에 책임이 있다고 생각하기 때문에 건강전문가는 대상자를 돌볼 때 가족의 참여를 고려해야 한다(Giger & Davidhizar, 2008). 본 연구의 참여자들이 이주 초기에는 낯선 환경에서 가족들에게 전적으로 의지하게 되고, 임신으로 인한 가정 밖의 낯선 병원 방문은 가족에게 더욱 의존하게 되는 계기가 된다. 그러나 이때 참여자들은 임신과 출산에 대해 적극적으로 알려주지 않은 가족과 친척들 특히 산후조리 시에는 시어머니를 원망하였고 분만 시 남편이 참여하지 못하여 불안이 더 심해졌다. 가족들의 지지는 대상자에게 정보 제공 및 정서적 안정감을 줄 수 있다. 그러나 남편과 친척으로부터 얻을 수 있는 경험담과 권장사항은 항상 정확한 정보가 아닐 수 있다(Scheppers et al., 2006). 따라서 건강전문가는 결혼이주여성이 가

족들에게 지지 받고 있다는 안정감을 얻도록 치료 및 간호계획이나 교육·상담, 그리고 출산 시에 가족을 적극 참여시키고 대상자와 가족 모두에게 전문가의 조언과 주기적인 건강정보 및 돌봄을 제공하여야 한다.

중국에는 임신과 출산에 대한 문화적 전통 의식(ritual)과 금기사항이 있으며 현대에도 지켜지고 있는 것을 볼 수 있다(Lee DT et al., 2009). Dikotter (cited in Lee DT et al., 2009)는 중국문화는 역사적으로 오래전부터 임신 중 태아 기형과 태아 상실 가능성을 의식하고 있다고 하였다. 중국의 전통 문화는 임신 여성이 음식섭취와 행동을 조심하고 금지함으로써 태아의 안전과 건강을 보호해야 한다고 규정하고 있다. Lee DT 등(2009)의 연구에 의하면 중국인 여성은 임신 중에 유산과 태아기형의 가능성 때문에 금기사항을 지키려고 하였으며, 가족과 친구, 책을 통해 이에 대한 정보를 얻는 것으로 나타났다. 본 연구에서도 참여자들은 한국과 중국 가족, 친구들과로부터 얻은 다양한 임신 중 전통 금기 의식을 태아와 임부의 건강을 위해 지키려고 노력하는 것을 확인할 수 있었다. 또한 중국 산후 문화에는 가족 특히 시어머니가 한 달 동안 산모 돌보기를 의무적으로 해야 한다(Leung et al., 2005). 그리고 본 연구의 참여자는 Wang 등(2008)의 연구결과와 같이 출산으로 빼앗긴 양기(yangqi)를 산후에 보양식을 포함한 음식과 위생 및 신체활동제한, 몸을 따뜻하게 하는 것으로 보충해야 한다고 생각하였다. 그러나 본 연구의 일부 참여자들은 가족의 지지부족으로 중국식의 충분히 몸조리를 하지 못하였고 이로 인해 몸 상태가 안 좋아질 때 산후조리를 잘 도와주지 못한 가족을 원망하였다. 반면에 다른 참여자들 중에는 전통방식 그대로 고수하기 보다는 현대의 한국인과 같이 적당한 수준에서 산후 몸조리를 하였다고 생각하였고 이는 Wang 등(2008)의 연구결과와도 유사하였다. 따라서 이들의 임신 중 건강관련 전통의식과 산후조리에 대한 건강신념, 이행정도를 조사하고 이를 보건활동에 활용할 수 있어야 하겠다.

본 연구의 참여자는 아기 탄생과 양육으로 인해 아기에겐 전념함으로써 모국에 대한 그리움과 외로움보

다는 아기를 통한 즐거움을 느끼는 것으로 나타났다. 이는 아이의 탄생이 고통스러운 현실을 견딜 수 있는 힘이 된다는 Lim (2009)의 연구와 같은 맥락이라고 볼 수 있다. 또한 아기 탄생은 가족 내에서의 관계 호전뿐만 아니라 아이를 가진 모국의 어머니들끼리 공통의 관심사를 나누는 계기가 되어 모국 친구 형성과 유지에도 매개역할을 하고 있었다. 한편 초보 어머니로서 그리고 사회적 직간접적 압박으로 모국의 문화적 양육행동을 하지 못 하고 스스로 부족한 어머니라는 심리적 위축감을 겪고 있었다. 본 연구 참여자는 한국 어머니들과 비교하면서 어머니로서의 역할을 잘 못하고 있다고 생각하였다. 이는 이주 여성이 새 정착지에서 이주 전·후의 삶, 경험, 행동, 태도 등 거의 모든 것을 끊임없이 비교하는 과정을 통해 새 삶의 의미를 찾는 것으로 생각된다(Meleis et al., 2000). 위축된 양육효능감은 어머니가 느끼는 남편과 사회적 지지, 문화적응에 영향을 받는다(Choe, 2010; Kim & Lee, 2009). 따라서 중국이주여성의 양육위축감을 이해하고 양육효능감을 증진시키기 위해서 문화적응을 증진시킬 수 있는 방법을 강구하고, 배우자와 사회적 지지를 포함시켜야 할 것이다.

중국이주여성은 한국에 세월이 지나서 다음 아이 출산 때는 친척들과도 익숙해지고 서로를 이해하게 되었으며 사회적 관계망이 확장되고 자녀 양육기술이 늘었기 때문에 자신감을 얻고, 한국어 능력이 증진되고 출산관련 지원을 최대한 활용하여 첫째 출산 때보다는 덜 고생하는 것으로 나타났다. 이는 한국어와 한국문화에 대한 교육을 통해 얻은 지식이 비판적 사고와 변화를 추구하는 실천의지를 제공하며 자녀를 통해 한 사회구성원으로서 가치를 인정받게 된다고 한 연구결과(Yih, 2010)와 부합된다고 할 수 있다. Melesis 등(2000)은 어떤 변화에 건강하게 전환되었음을 알 수 있는 지표로 가족 및 친구들과 새로운 교류와 교류를 지속하는 것이며 이들로부터 정보를 제공받는 것이라고 하였다. 또한 새로운 문화에 대한 지식축적, 이주와 출산 등의 중요한 전환 시기에 대한 이해, 삶의 경험을 통한 지혜가 생성되어 자신감이 증가되고 그 결과 새로운 관리기

술을 획득하고 정체성이 정립된다고 하였다. 따라서 관계망 지속 및 확장과 자신감 획득은 이주여성의 한국사회와 모성역할 적응의 지표로 활용할 수 있을 것이다.

요약 및 결론

본 연구에서 중국 국제결혼이주여성의 임신과 출산, 양육 경험 현상의 본질을 밝히기 위해 현상학적 연구를 한 결과 참여자들의 경험의 의미를 밝힐 수 있었다. 이들은 한국생활의 적응과 함께 임신과 출산의 생의 발달적 전환을 동시에 겪으면서 지지 자원의 부족, 문화적 차이로 인한 혼란을 경험하였고, 임신과 출산에 대한 모국과 한국의 전통 방식을 일부 변용하여 지키고 있었으며, 아기가 주는 기쁨을 느끼고 지지자원을 확장해 나가면서 덜 고생스러운 삶을 살고 있었다.

본 연구를 통해 임신과 출산에 대한 중국문화권만의 차별성, 즉 건강과 관련된 임신과 산후 문화적 의식을 확인할 수 있었고, 이주자들이 겪는 한국문화권 내에서의 적응과정도 파악할 수 있었다. 향후 이러한 다른 문화 대상자와의 차별성을 다양한 보건의료증재에 활용할 수 있을 것이다.

또한 중국 국제결혼이주여성들이 겪는 어려움을 감소시키기 위해서는 국제결혼 준비기간 동안 미리 임신·출산을 준비하고 계획 임신을 하도록 체계적인 방안이 마련되어야 한다. 의료진과 의사소통 시에는 충분한 시간과 효과적인 통역서비스 방안을 마련하고, 중국 문화에 민감한 돌봄 능력을 길러야 하겠다. 또한 임상에서의 중국문화를 적용한 산전·후 교육 및 관리 방안을 마련하고 이때 가족을 임신·분만 계획과 교육·상담, 중재에 참여시켜야 하겠다. 그리고 중국여성의 산후조리에 대한 건강신념 및 양육위축감을 더 조사하고 이를 증진하기 위한 연구도 이루어져야 할 것이다. 마지막으로 본 연구는 참여자를 다양하게 하려고 시도하였으나 중국의 넓은 지역적 차이, 다양한 민족적 차이를 고려하지 못하였으며, 한국의 농촌 지역의 중국국제결혼 이주 여성의 경험은 제외되었기 때문에 결과 해석에 제한이 있으며, 추후 연구에는 이를 고려한 임

신출산 경험을 연구할 필요가 있다.

참고문헌

- Bae KE, Lee KH, Kim YH, Kim S, Kim HK, Kim JH. Child-rearing practices and parenting efficacy of marriage-immigrant women. *J Korean Acad Child Health Nurs* 2010;16(3):175-183
- Choe HS. Female international marriage immigrants' parenting self-efficacy : Focusing On Chinese, Filipinas, and Vietnamese. *J Korea Home Economics Assoc* 2010;48(7):1-13
- Choi EY, Lee EH, Choi JS, Choi SH. A comparative study on the postpartum depression of Vietnamese marriage immigrant women and Korean women. *Korean J Women Health Nurs* 2011;17(1):39-51
- Chung HI. Child rearing experiences of foreign wives married to Korean husbands. *Asian Nurs Res* 2010;4(2):75-89
- Colaizzi PE. Psychological research as the phenomenological views. In R. Valle, & M. King (Eds), *Existential phenomenological alternative for psychology*. Oxford University Press, New York, NY, 1978;48-71
- Giger J, Davidhizar R. *Transcultural Nursing : Assessment and intervention*. Mosby, St. Louis, Missouri, 2008;442-465
- Guba EG, Lincoln YS. *Effective evaluation : Improving the usefulness of evaluation results through responsive and naturalistic approaches*. Jossey-Bass. SanFrancisco, CA, 1992;22-98
- Henderson S, Kendall E, See L. The effectiveness of culturally appropriate interventions to manage or prevent chronic disease in culturally and linguistically diverse communities : A systematic literature review. *Health Soc Care Community* 2011; 19(3):225-249
- Jang IS, Hwang NM, Yoon MS, Park S. Current status and factors affecting prenatal care by married immigrant women. *Korean J Women Health Nurs* 2010;16(4):326-335
- Jeong GH, Koh HJ, Kim KS, Kim SH, Kim JH, Park HS, Lee YS, Han YR, Kim KW. A survey on health management of during pregnancy, childbirth, and the postpartum of immigrant women in a multi-cultural family. *Korean J Women Health Nurs* 2009;15(4):261-269
- Jeong N, Lee MH. A predictive model on health promotion behavior in women who immigrate for marriage. *J Korean Acad Nurs* 2010;40(5):695-704
- Kang JH. A study on fear and anxiety of pregnant women. *J Nurs Acad Soc*, 1980;10(2):1-12
- Kim DH., Lee KE. The study on path analysis for parenting efficacy of married immigrant women at multi-culture family. *J Korea Assoc Family Relations* 2009;14(2):77-98
- Kim EH, Lee E, Kim MJ, Park DY, Lee SH. Effects of an educational program of pregnancy and delivery on pregnancy related knowledge, newborn care knowledge, and postpartum care self-efficacy of marriage immigrant women. *J Korean Acad Nurs* 2010;40(1):78-87
- Kim KW. Pregnancy and Childbirth Experiences of Immigrant Women in a Multi-Cultural Family. *J Korean Soc Matern Child Health* 2010;14(2): 133-144
- Kim YK, Cho AJ, Choi HM, Lee JY. Welfare policies in multicultural Era : For multicultural families. Korea Institute for Health and Social Affairs. 2008 December (cited 2011 May 10). Available from: URL: <http://www.kihasa.re.kr/html/tsearch/search.jsp>
- Koh CK, Koh SK. Married female migrants' experiences of health care services. *J Korean Acad Soc Nurs Education* 2009;15(1):89-99
- Lee DT, Ngai IS, Ng MM, Lok IH, Yip AS, Chung TK. Antenatal taboos among Chinese women in Hong Kong. *Midwifery* 2009;25(2):104-113
- Lee SS, Choi HJ, Park SJ. Impact of multi-cultural family on quantity and quality of population in Korea. Korea Institute for Health and Social Affairs 2009. December (cited 2011 March 20). Available from: URL: <http://www.kihasa.re.kr/html/jsp/>
- Leung SK, Athur D, Martinson IM. Perceived stress and support of the Chinese postpartum ritual "Doing the month". *Health Care Women Int* 2005;26(3): 212-224
- Lim HS. (2009). The experience of transition in pregnancy and childbirth among the married immigrant women in Korea. Unpublished doctoral dissertation, Ewha Woman's University, Seoul
- Meleis AI., Sawyer LM., Im EO., Hilfinger Messias

- DK., Schumacher K. Experiencing transitions: An emerging middle-range theory. *ANS Adv Nurs Sci* 2000;23(1):12-28
- Park JY. Reality and challenges of maternity protection for immigrant women. *Migrant Health Association in Korea*. May Discussion Report. 2009 June (cited 2011 May 20). Available from: URL: <http://www.mumk.org/>
- Scheppers E, van Dongen E, Dekker J, Geertzen J, Dekker J. Potential barriers to the use of health services among ethnic minorities : A review. *Family Practice* 2006;23(3):325-348
- Seol DH, Lee HK, Cho SM. Marriage-based immigrants and their families in Korea: Current status and policy measures. *Ministry of Gender Equality and Family* 2006 December (cited 2011 June 10). Available from: URL: http://www.mogef.go.kr/korea/view/policyGuide/policyGuide06_09_01.jsp
- Statistics Korea. 2009 Marriage statistics. 2010 March (cited 2010 April 25). Available from: URL: http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/2/1/index.board?bmode=read&aSeq=70127
- Wang X, Wang Y, Zanzhou S, Wang J, & Wang J. A population-based survey of women's traditional postpartum behaviours in Northern China. *Midwifery* 2008;24(2):238-245
- Yih BS. The health-related experiences of foreign wives in Korea. *Korean J Adult Nurs* 2010;22(5): 477-487