배우자의 손마사지가 무통분만 초산부의 불안, 배우자지지 및 출산경험지각에 미치는 효과

전 순 이¹ · 박 미 경²

광주에덴병원¹, 남부대학교 간호학과²

= Abstract =

Effects of a Spouse's Hand Massage on Anxiety, Spouse Support
and the Perception on Childbirth Experience of
a Primipara with Analgesia for Vaginal Delivery

Sun I Jeon¹ · Mi Kyung Park²

Eden Hospital¹

Department of Nursing, Nambu University²

Purpose: This study was to examine the effects of a spouse's hand massage on anxiety, the spouse support and the perception on delivery experience of a painless childbirth primipara.

Methods: Non-synchronized design of a nonequivalent control group was established. The number of experimental group was 25 women and the control group was 25 women with analgesia for vaginal delivery. The intervention was conducted 4~6 times (10 mins/1 time). The data was collected from June 1 to August 15, 2013 and analyzed by χ^2 -test, Fisher's exact test, and t-test, using SPSS PC+ 21.0 for Windows.

Results: Anxiety of primipara during active labor period ($t=-2.42$, $p=.020$) and during transition period ($t=-3.77$, $p<.001$) in experimental group were significantly decreased than in control group. The spouse support ($t=2.34$, $p=.024$) and the perception on delivery experience ($t=3.33$, $p=.002$) in experimental group was significantly higher than in control group.

Conclusions: The spouse's hand massage not only reduced anxiety of women during labor but enhanced the spouse support and the perception on delivery experience of primipara.

Key Words: primipara, hand massage, anxiety, spouse support, childbirth experience

서 론

1. 연구의 필요성

분만은 여성이 일생을 살아가면서 경험하게 되는 정상적인 발달 사건이며, 상황적 위기가 될 수 있는 독특한 경험이다(Lee, 2003; Nichhols & Humenick,

교신저자: 박미경, 광주광역시 광산구 첨단중앙로 23번지
남부대학교 간호학과
전화번호: 062-512-2632 팩스번호: 062-970-0260
E-mail: pmk0220@nambu.ac.kr
원고접수: 2015년 4월 1일, 원고심사: 2015년 5월 28일
원고채택: 2015년 6월 10일

2000). 이에 산부가 경험하는 분만 위기를 잘 극복할 수 있도록 무통분만, 라마즈 분만, 르봐이에 분만 등 다양한 분만방법을 활용하고 있으며, 분만 중 관리는 산부와 태아의 건강뿐만 아니라 출산 중 산부가 만족스런 출산경험을 하도록 하는데 중점을 두고 있다(Bryanton et al., 2008).

산부의 출산경험의 지각은 여러 요인에 따라 달라진다. 즉 분만의 형태(Kim, 2003)나 분만과정 중 지지자 여부와 관계(Lee, 2003), 출산교육 참여여부(Oh et al., 2006)와 아로마 마사지(Hur et al., 2005), 르봐이에 분만(Park & Shin, 2013), 분만 중 불안정도(Kim, 2004), 지각된 통증정도와 지지방법(Park, 2010) 등에 영향을 받으므로 산부가 출산 후에 긍정적 출산경험을 갖도록 관리가 필요하다.

출산경험에 영향을 주는 주요인은 통증이다. 통증관리 중 무통분만 방법으로 알려진 경막외 마취는 산부의 불안과 통증을 줄여주는 가장 안전한 출산 방법 중 하나로 인식되고 있다(Yoo, 2009). 경막외 마취는 태아나 산부에게 안전하며 분만 1기의 연장을 야기하지 않은 시술로, 미국에서는 50% 이상의 산부가 시술을 받고 있으며(Koo et al., 2001), 우리나라도 보험급여로 전환된 이래 증가되고 있다. 하지만 이러한 부분마취를 할 경우 산부는 통증감각은 완화되지만 의식이 있는 상태에 있으므로 진행되는 모든 상황을 보고, 듣고, 느끼며 경험하게 되어 불안은 더욱 증가한다고 하였다(Cho, 1998).

분만의 주체인 산부로 하여금 만족스런 출산경험을 하게 하는 중요한 관점으로 통증관리와 더불어 또 다른 하나는 분만동안의 지속적인 지지이다(Lavender et al., 1999). 특히 산부에게 긍정적인 분만경험을 만들어주는 가장 강력한 예측인자는 배우자에 의한 지지라고 하였다(Lee, 2005; Bryanton et al., 2008). 분만 과정에 배우자를 참여시키려는 시도가 1980년대에 시작된 이래 점차 배우자의 참여율이 높아지고 있으며 산부도 분만과정 중에 배우자가 옆에 있길 바란다고 하였다(Kwak et al., 2004). 따라서 전통적으로 남편들의 분만과정 참여가 배제되었던 과거와 달리 최근에는 산

부의 분만과정에 배우자의 동참을 권하고 있으나 분만 과정에 참여한 배우자는 산부가 통증을 호소하여도 무엇을 어떻게 해주어야 할지 몰라서 그냥 서있거나 안절부절못한 상태로 참여하고 있어 배우자가 산부를 지지할 수 있도록 교육이 필요하다.

선행연구에서 배우자지지는 산부에게 분만 자신감을 갖게 하고(Lee, 2005), 분만에 대한 두려움의 상황에서 산부의 통증, 상태불안, 진통시간, 스트레스를 감소시킨다고 하였다(Jang et al., 2002). 또한 배우자지지를 받은 산부는 분만을 긍정적으로 수용한다는 결과(Jeon & Yoo, 2004)가 보고되었으며, Jang과 Park (2002)은 산부와 배우자가 분만에 함께 참여하여 긍정적인 출산경험을 갖도록 돕는 중재가 필요하다고 하였다. 이와 같이 산부의 만족스런 출산경험을 위한 배우자지지의 중요성과 필요성에 대한 연구는 진행되고 있으나 배우자의 직접적인 지지에 따른 산부의 출산경험 지각을 확인한 연구는 미비한 실정이다.

이에 초산부의 긍정적인 출산경험에 영향을 주는 배우자가 분만과정에 참여하는 동안 적극적으로 동참하도록 산부손마사지를 직접 시행하도록 모색하게 되었다. 마사지는 고대부터 행해져온 자연치료법이며 비침습적인 독자적 간호로, 그 효과는 신체적으로 근육을 자극하고 이완시키며 심리적으로 긴장과 불안 스트레스를 감소시키며 대상자와의 신뢰 관계를 촉진시킨다고 하였다(Snyder, 1992). 마사지 부위 중 특히 손은 이해와 공감을 전달하기 위해 가장 많이 사용하는 신체 일부로 간호 실무에 손쉽게 적용할 수 있는 유용한 간호로서 치료적 접촉보다 이완효과가 더 크다고 하였다(Snyder, 1992; Snyder et al., 1995). 1990년도부터 지속적으로 연구된 선행연구에서 손마사지는 대상자의 불안 완화, 통증경감, 피로완화에 효과적이라고 보고하였다(Jeong, 2009; Kim, 2009; Snyder, 1992; Woo, 2003). 따라서 본 연구에서는 배우자가 분만 중인 산부의 지지를 위해 산부손마사지를 하도록 연구자가 손마사지 방법을 교육하고 의도적으로 일정한 간격을 두고 출산할 때까지 산부의 손을 마사지하도록 지도하였으며, 초산부의 불안, 배우자지지 및 출산경험지각에 효

과가 있는지 확인하고자 한다.

2. 연구목적 및 가설

본 연구는 배우자의 산부손마사지가 무통분만 초산부의 불안, 배우자지지 및 출산경험지각에 미치는 효과를 확인하고자 실시되었으며, 연구가설은 다음과 같다.

- 1) 배우자에게 손마사지를 제공받은 초산부는 제공받지 않은 자보다 불안점수가 감소할 것이다.
- 2) 배우자에게 손마사지를 제공받은 초산부는 제공받지 않은 자보다 배우자지지 점수가 높을 것이다.
- 3) 배우자에게 손마사지를 제공받은 초산부는 제공받지 않은 자보다 출산경험지각 점수가 높을 것이다.

연구 대상 및 방법

1. 연구 설계

본 연구는 배우자의 산부손마사지가 무통분만 초산부의 불안, 배우자지지 및 출산경험지각에 미치는 효과를 검증하기 위한 비동등성 대조군 전·후 시차 실험설계를 활용한 유사 실험연구이다(Fig. 1).

2. 연구대상과 표집

연구 대상자는 G광역시 소재하고 있는 산부인과 전문병원에서 2013년 6월 20일부터 2013년 8월 15일까지 분만하기 위해 배우자가 동행하고 분만실에 입원한 초산부 중 무통분만을 원하고 배우자와 함께 본 연구의 목적을 이해하며 연구에 참여할 것에 동의한 자였다. 먼저 연구를 위해 해당 병원장과 간호부에 연구목적 등을 설명하고 사전승인을 얻은 후 연구자가 분만실 게시판에 연구대상자 모집 안내문을 공지하였으며, 수탁과정에서 연구대상자에게 연구목적과 윤리적 고려사항 등에 대해 설명을 드렸으며 서면동의서에 사인하도록 하는 절차를 진행하였다. 대상자 표집 및 연구는 표본수를 산출한 후 대조군은 6월 20일부터 7월 15일까지 진행하였으며 실험군은 그 이후부터 8월 15일까지 연구를 진행하였다.

구체적인 실험군과 대조군의 대상자 선정기준은 초산부이며 재태기간이 37~42주이고, 태아가 단태로 두정위이며 건강에 문제가 없다고 답을 한 산부로, 입원시 자궁경관의 개대가 3 cm 미만이며 무통분만을 시도하고 자연분만이 예상된 자였다. 또한 배우자가 분만과

Control Group (6~7 month)				
Pretest	Procedure	Posttest		
Latent phase (0~3cm)	◆ Spouse participation	Active phase (4~7cm)	Transitional phase (8~10cm)	After Delivery Fourth period
▪ Characteristics		▪ State anxiety	▪ State anxiety	▪ Characteristics
▪ Trait anxiety				▪ Trait anxiety
▪ State anxiety				▪ State anxiety
▪ Spouse support				▪ Spouse support
Experimental Group (7~8 month)				
Pretest	Procedure	Posttest		
Latent phase (0~3cm)	◆ Spouse participation ◆ Labor woman hand massage of Spouse (Ten mins. /one time, Total four~six times)	Active phase (4~7cm)	Transitional phase (8~10cm)	After Delivery Fourth period
▪ Characteristics		▪ State anxiety	▪ State anxiety	▪ Characteristics
▪ Trait anxiety				▪ Trait anxiety
▪ State anxiety				▪ State anxiety
▪ Spouse support				▪ Spouse support

Fig. 1. Study design.

정에 참여 가능하고 배우자가 직접 산부손마사지를 하는데 문제가 없다고 응답한 자였다.

표본수는 G*Power 3.1.2 프로그램에서 independent t-test 검정법을 고려하여 효과크기 0.8, 유의수준 0.05, 검정력 0.80을 기준으로 했을 때 각 군당 26명이었으므로 실험군 26명, 대조군 26명 총 52명을 연구대상자로 결정하고 연구를 진행하였다. 그러나 실험군 1명은 제왕절개술을 하게 되어 제외시켰고, 대조군 1명은 실험 후 조사에서 설문지 작성을 동의하지 않아서 예상 표본수보다 2명이 부족하였다. 이에 본 연구에 참여한 대상자는 대조군 25명, 실험군 25명으로 표본탈락률은 0.38%였다.

3. 연구도구

1) 불안

(1) 기질불안

기질불안 측정도구는 Spielberger (1972)의 개발한 것을 Kim과 Sin (1979)이 번안·수정하여 한국인에 맞게 표준화한 도구를 사용하였다. 이 도구는 4단계 평정척도로서 기질불안은 긍정적인 문항 7개와 부정적인 문항 13개로 이루어졌다. 각 문항마다 긍정적인 질문은 “전혀 그렇지 않다” 4점에서 “매우 그렇다.” 1점을 주게 되어 있으며 부정적인 문항은 역으로 점수를 배정하여 최소 20점에서 최고 80점까지로 되어 있으며 점수가 높을수록 불안정도가 높음을 의미한다. Kim과 Sin (1979)의 연구에서 척도의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .79$ 이었고, 본 연구에서는 .85이었다.

(2) 상태불안

상태불안 측정도구는 Cline 등(1992)에 의해 개발된 시각적 유사척도(Visual Analogue Scale)를 이용하여 10 cm의 수평선상에 대상자가 느끼는 불안 정도를 표시하게 하고, 표시 점까지의 거리를 cm단위로 소수점 이하 한 자리 수까지 측정된 값으로, ‘전혀 불안하지 않다’에서부터 ‘죽을 만큼 불안하다’로 최저 0점에서부터 최대 10점까지 측정할 수 있으며, 점수가 높을수록 불안정도가 심한 것을 의미한다. Cline 등(1992)의

연구에서 척도의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .79$ 이었고, 본 연구에서는 .91이었다.

2) 배우자지지

배우자지지는 Kessler (1998)가 개발한 도구를 장현숙(2007)이 번안하여 사용한 도구를 그대로 측정하였다. ‘배우자는 나에게 관심을 기울인다’, ‘나에게 심각한 문제가 생기면 나는 배우자에게 의지한다’, ‘나는 배우자와 함께 있으면 편안하다’와 같은 6문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘정말 그렇다’ 4점까지이며, 점수범위는 최소 6점에서 최고 24점이며 점수가 높을수록 배우자의 지지수준이 높음을 의미한다. 장현숙(2007)의 연구에서 척도의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .92$ 이었고, 본 연구에서는 .92이었다.

3) 출산경험지각

출산경험지각 측정도구는 Marut와 Mercer (1979)가 개발한 것을 Cho (1988)가 번역하고 수정·보완한 도구를 사용하였다. 본 도구는 27문항이며, “매우 그렇다” 5점에서, “전혀 그렇지 않다” 1점까지 5점 척도이다. 이중 부정적인 6개의 문항은 역산 처리하여, 최저 27점에서 최고 135점 사이의 분포를 가지며, 점수가 높을수록 출산경험지각정도가 긍정적인 것을 의미한다. Marut와 Mercer (1979)의 연구에서 척도의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .83$ 이었고, Cho (1988)의 연구에서는 .82이었으며, 본 연구에서는 .72이었다.

4. 자료수집

본 연구 자료수집에 앞서 병원 승인을 받았으며, 자료수집은 대조군에게 먼저 실시하였으며 실험군을 하였다. 방법은 자가 보고식 질문지법으로, 질문지 작성 소요시간은 1~25분 정도였다.

1) 사전조사

초산부가 입원한 당일에 연구자가 산부를 내진하여

경관 개대 정도를 확인하고 분만 1기 잠재기인 경우 일반적인 특성, 불안, 배우자지지를 파악하기 위해 사전조사를 실시하였다. 연구자는 대상자에게 연구의 목적을 설명하고 서면화된 연구 참여 동의서에 자가 서명을 한 자에게 사전조사를 실시하였다.

2) 실험처치

대조군인 배우자에게는 실험처치 기간인 분만과정 동안 산부와 있도록 하고 특별한 교육이나 중재를 하지는 않았다.

실험군인 배우자에게는 실험처치 기간인 분만과정 동안 산부와 있도록 하고 직접 산부의 손에 교육받은 절차대로 마사지를 하도록 하였다. 배우자 마사지 방법에 대한 교육은 연구자가 직접 하였다. 본 연구자는 11년 동안 연구기관 병원의 분만실에 근무하는 있는 조산사 면허소지자로 연구를 위해 45시간 손마사지 교육을 받고 방법을 습득하였다. 연구보조원 1인에게도 손마사지 방법을 지도하였다. 연구보조원은 10년 동안 분만실에 근무한 경력간호사로 연구자의 손마사지 방법을 3회 관찰하였고, 배운 방식에 따라 직접 연구자와 분만실간호사의 손에 마사지를 10회 반복 실시하도록 하여 연구자와 마사지 방법의 일치성을 갖도록 노력하였다. 교육받은 연구보조원에게는 배우자가 산부손마사지를 잘하고 있는 지 관찰하고 필요시 돕도록 하였다.

마사지 교육자료는 유인물과 마사지 절차가 간단히 그려진 종이판이었다. 마사지는 신부에게 편안한 자세를 취하도록 한 후 배우자가 산부의 침상옆 의자에 앉아 산부의 한 손에 손등마사지, 손바닥마사지, 손가락마사지, 손 전체 쓰다듬기 순으로 5회씩 총 2회 한손에 5분씩, 양손에 총 10분 손 마사지를 실시하는 것이다. 마사지 시간을 10분으로 정한 이유는 선행연구(Cho, 1998; Kim, 2009; Woo, 2003)에서 5분 이상 손마사지를 실시해야 효과가 있다고 보고하였기 때문이다.

마사지 교육은 연구자가 손마사지 관련 유인물을 사용하여 배우자에게 먼저 이론으로 설명 드렸고, 연구자가 연구보조원의 손을 마사지하는 것을 배우자가 보고 배울 수 있도록 시범을 보였다. 배우자가 마사지를 할

수 있다고 말하면 산부의 손을 직접 마사지하도록 하였고 틀리거나 어려워할 경우 격려하고 반복하여 지도하였다. 배우자의 마사지 방법 습득 정도에 따라 최소 3번에서 6번까지 마사지교육을 하였고 그림이 그려진 종이판은 배우자가 산부손마사지를 하기 전 보이는 곳에 두도록 하였다.

마사지 시기는 산부가 경막외 마취를 받은 후부터 분만하기 전까지 마사지교육을 받은 배우자가 1시간 간격으로 산부의 손에 마사지하도록 하였으며 지속적인 수행을 위해 연구자 또는 연구 보조원이 2시간 간격으로 확인하고 독려하였다. 본 연구에서 배우자의 산부손마사지 횟수는 총 4~6회였다.

3) 사후조사

사후조사로 대상자의 상태불안은 연구자 또는 연구보조원이 대상자를 내진하고 활동기(자궁경관 개대 4~7 cm)와 이행기(자궁경관 개대 8~10 cm)임을 확인한 후 시각적 상사척도를 이용하여 실시하였다. 배우자지지 및 출산경험지각 측정은 분만 4기(분만 후 2시간) 후에 하였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 21.0 통계프로그램을 이용하여 분석하였으며 통계적 유의수준은 5% 미만으로 하였다.

1) 실험군과 대조군의 일반적인 특성 및 산과적 특성은 실수와 백분율, 산술평균과 표준편차로 분석하였다.

2) 대상자의 정규성 검정 결과 정규분포를 보였으며 실험군과 대조군의 동질성 검정을 위해 χ^2 -test, Fisher's exact test 및 independent t-test를 실시하였다.

3) 중재 후 차이는 independent t-test로 분석하였다.

성 적

1. 연구대상자의 동질성 검증

1) 일반적 특성에 대한 동질성 검증

연구에 참여한 대상자의 일반적 특성인 연령, 종교, 직업유무, 결혼생활 만족도, 학력, 가구의 월수입을 분석한 결과, 실험군과 대조군은 동질한 것으로 확인되었다(Table 1). 대상자 연령 평균은 실험군 31.5세 대조군 30.7세였다. 기질불안 평균 점수는 실험군 40.68±9.29점이었고 대조군 40.68±9.29점이었다. 학력은 '대졸 이상'이 실험군 96%, 대조군 92%였다.

2) 산과적 특성과 변수에 대한 동질성 검증

대상자의 임신과 관련된 특성인 임신기간, 계획임신, 분만진행 과정에 대한 지식, 산전교육 참여, 유산 경험, 병원 산전관리, 약물복용, 과거병력을 분석한 결과, 실험군과 대조군은 동질한 것으로 확인되었다. 임신기간은 실험군 279.9일이었고 대조군 279.6일이었다. 산전교

육은 '참여하였다'가 실험군 40%, 대조군 28%였으며, 산전관리는 '받았다'가 실험군 88%, 대조군 96%로 나타났다.

대상자의 상태불안과 배우자지지에 대한 실험 전 자료를 분석한 결과, 실험군과 대조군은 동질한 집단으로 확인되었다. 산부의 잠재기 상태불안 점수는 실험군 4.92±1.80이었고 대조군 5.28±1.51점이었으며, 배우자지지 점수는 실험군 21.40±2.40이었고 대조군 20.76±2.15점이었다(Table 2).

2. 상태불안, 배우자지지 및 출산경험지각 비교

실험 후 독립성 t 검정으로 배우자의 산부손마사지가 효과적인지 확인하고자 분석한 결과에서, 산부의 활동기 상태불안 점수는 실험군이 4.52±2.45점으로 대조군 5.96±1.70점보다 더 낮았으며 통계적으로 유의하였다($t=-2.42$, $p=.020$) 이행기 상태불안 점수도 실험군이 5.76±2.01점으로 대조군 7.76±1.74점보다 더 낮았으며 통계적으로 유의하였다($t=-3.77$, $p<.001$). 배우자지지 점수는 실험군이 22.28±2.72점으로 대조

Table 1. Homogeneity Test of General Characteristics between Experimental and Control Group

(N=50)

General characteristics	Category	Exp. (n=25)	Cont. (n=25)	t or χ^2	p
		Mean±SD or n (%)	Mean±SD or n (%)		
Age (year)		31.48 (±3.06)	30.68 (±4.27)	0.76	.450
Trail anxiety		40.68 (±9.29)	38.20 (±7.62)	1.88	.176
Religion	Have	11 (44.0)	12 (48.0)	0.08	.777
	Do not have	14 (56.0)	13 (52.0)		
Occupation	Have	10 (40.0)	13 (52.0)	0.73	.395
	Do not have	15 (60.0)	12 (48.0)		
Satisfaction of marriage	Normal	5 (20.0)	4 (16.0)	0.16	.921
	Satisfaction	9 (36.0)	10 (40.0)		
	Very satisfaction	11 (44.0)	11 (44.0)		
Education level	High school or less	1 (4.0)	2 (8.0)	0.36	.552
	College and over	24 (96.0)	23 (92.0)		
Income per month (10,000)	Less than 200	6 (24.0)	3 (12.0)	1.85	.397
	200~300	11 (44.0)	10 (40.0)		
	300 and over	8 (32.0)	12 (48.0)		

Abbreviations: Exp., experimental group; Cont., control group.

Table 2. Homogeneity Test of Obstetric Characteristics and Independent Variables between Experimental and Control Group (N=50)

Obstetric characteristics	Category	Exp. (n=25)	Cont. (n=25)	t or χ^2	p
		Mean $\pm$ SD or n(%)	Mean $\pm$ SD or n(%)		
Gestation age (day)		279.9 ($\pm$ 7.8)	279.6 ($\pm$ 5.7)	0.14	.869
Plan of pregnancy	Had	19 (76.0)	16 (64.0)	0.86	.355
	Didn't have	6 (24.0)	9 (36.0)		
Knowledge of delivery	Do not know	6 (24.0)	8 (32.0)	2.12	.347
	So so	15 (60.0)	16 (64.0)		
	Know	4 (16.0)	1 (4.0)		
Prenatal education	Received	10 (40.0)	7 (28.0)	0.80	.370
	Didn't receive	15 (60.0)	18 (72.0)		
Experience of abortion	Yes	5 (20.0)	7 (28.0)	0.44	.508
	No	20 (80.0)	18 (72.0)		
Prenatal care	Performed	22 (88.0)	24 (96.0)	1.09	.297
	Didn't perform	3 (12.0)	1 (4.0)		
Taking Medicine	Yes	2 (8.0)	3 (12.0)	0.22	.637
	No	23 (92.0)	22 (88.0)		
History of disease	Yes	3 (12.0)	2 (8.0)	0.22	.637
	No	22 (88.0)	23 (92.0)		
State anxiety		4.92 $\pm$ 1.80	5.28 $\pm$ 1.51	-0.77	.448
Spouse support		21.40 $\pm$ 2.40	20.76 $\pm$ 2.15	0.99	.325

Abbreviations: Exp., experimental group; Cont., control group.

Table 3. Comparison of State Anxiety, Spouse Support and Perception on Childbirth Experience between Experimental and Control Group (N=50)

Variables	Category	Exp. (n=25)	Cont. (n=25)	t	p
		Mean $\pm$ SD	Mean $\pm$ SD		
State anxiety	Active phase	4.52 $\pm$ 2.45	5.96 $\pm$ 1.70	-2.42	.020
	Transitional phase	5.76 $\pm$ 2.01	7.76 $\pm$ 1.74	-3.77	<.001
Spouse support		22.28 $\pm$ 2.72	19.88 $\pm$ 2.37	3.33	.002
Perception on childbirth experience		95.72 $\pm$ 9.03	89.36 $\pm$ 10.16	2.34	.024

Abbreviations: Exp., experimental group; Cont., control group.

군 19.88 $\pm$ 2.37점보다 더 높았고 통계적으로 유의하였다(t=2.34, p=.024). 출산경험지각 점수는 실험군이 95.72 $\pm$ 9.03점으로 대조군 89.36 $\pm$ 10.16점보다 더 높았으며 통계적으로 유의하였다(t=2.34, p=.024) (Table 3).

고 찰

최근 가족분만실 활성화와 함께 분만과정 동안 배우

자의 참여가 늘어나고 있으나 배우자의 역할이 적다는 선행연구를 근거로 본 연구에서는 배우자가 분만에 참여하는 동안 산부손마사지를 할 수 있도록 배우자를 교육하고 그 효과를 산부의 불안과 배우자지지 및 출산경험지각으로 확인 하였다. 결과에서 배우자로부터 손마사지를 제공받은 초산부는 제공받지 않은 초산부보다 불안이 줄었고 배우자지지와 출산경험지각에도 긍정적인 효과가 있는 것으로 확인되었으므로 이 내용을 중심으로 논의하고자 한다.

초산부 분만 1기 잠깨기 상태불안은 10점 만점에 5점 정도였고 실험군과 대조군은 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 실험처치는 배우자가 교육받은 방식대로 산부의 손을 마사지하도록 하였다. 그리고 분만 1기 이행기와 활동기 상태불안을 확인한 결과에서 실험군이 대조군보다 점수가 더 낮았고 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 이는 분만 1기 배우자 참여와 지지가 산부의 불안을 감소시킨다는 연구(Kim, 1998)와 일치된 결과이다. Kim (1998)의 연구에서 대조군 배우자는 산부의 분만동안 참여하지 않았고 실험군 배우자만 참여하여 산부지지를 하도록 하였으나 본 연구에서는 실험군과 대조군 배우자를 모두 분만동안 참여하게 하고 실험군 배우자에게 산부손마사지를 하도록 하여 Kim (1998)의 연구와는 실험처치 전 기준이 달랐다. 이에 본 연구에서 진행되었던 배우자의 산부손마사지가 분만 중 산부의 불안을 감소시키는데 효과적이라고 할 수 있다. 선행연구에서는 수술 전이나 수술 후, 중환자실 환경 등 불안이 발생하는 환자에게 손마사지를 적용하고 그 효과를 보고하였으나(Cho, 1998; Jeong, 2009; Kim, 2009; Woo, 2003) 이들의 연구에서 손마사지 행위자는 간호사였다. 그런데 본 연구는 분만 중인 산부손마사지를 배우자에게 교육하여 적용하도록 한 첫 연구이므로 의미가 있다고 생각된다. 그렇지만 이 효과가 단순히 손마사지 자체의 효과인지 산부가 배우자 손마사지를 통해 지지를 받아 생긴 효과인지는 본 연구에서 확인할 수 없었으므로 추후 연구설계를 달리한 비교연구를 통해 검증이 필요하다고 사료된다. 그리고 본 연구에서는 통증이 불안 정도에 영향을 줄 수 있어 실험 전 실험군과 대조군 모두 경막외 마취를 통한 무통분만을 받은 자로 선정하였다. 무통분만의 효과를 연구한 Yoo (2009)는 분만 1기 활동기에 산부의 불안점수는 무통분만을 한 집단이 무통분만을 하지 않는 집단보다 불안이 감소되었다고 하였다. 따라서 Yoo (2009)의 불안 점수와 본 연구의 불안 점수를 비교하였는데 본 연구의 분만 점수가 실험군에서 더 낮았다. 이러한 결과에 비추어볼 때 무통분만을 하더라도 불안 간호는 요구되며 간호중재 방법이 필요한데 배우자의 산부손마사지가 효과적이라

고 본다.

초산부의 배우자지지는 실험군이 대조군보다 점수가 더 높았으므로 배우자의 산부손마사지는 산부가 느끼는 배우자지지에 긍정적인 효과가 있다고 할 수 있다. 본 연구설계는 선행연구(Eom et al., 2012; Jeon & Yoo, 2004; Park & Shin, 2013)에서 배우자의 참여가 산부의 배우자지지에 영향을 미치고 산부의 정신건강에 긍정적이라는 근거를 바탕으로 분만과정 중 배우자가 산부손마사지를 직접 해주도록 계획하였다. 그리고 본 실험을 통해 배우자 분만 참여 방식에 따라 산부가 생각하는 배우자지지에 대한 평가는 다르다는 것을 증명하였다고 할 수 있으므로 본 연구가 의의있다고 생각된다. Kim (1998)은 연구에서 배우자지지 방법으로 정서적 지지, 신체적지지, 정보적지지를 산부에게 제공하였고 배우자지지 방법이 상황불안을 감소하였다고 보고하였다. 그런데 본 연구에서는 산부의 불안을 감소하고자 하는 목적으로 배우자 참여와 산부손마사지를 하였고 그 결과 불안도 감소하고 배우자지지에도 긍정의 효과를 보였으므로, 분만 중 산부를 위한 배우자의 참여와 지지가 꼭 시행될 수 있도록 국가차원에서도 제도적인 지원과 방법에 대한 개선이 이루어져야 한다고 생각된다.

초산부의 출산경험지각은 실험군이 대조군보다 점수가 더 높았으므로 배우자의 산부손마사지가 산부의 출산경험을 긍정적으로 수용하도록 하는데 효과적이라고 할 수 있다. 동일한 도구를 사용한 Jeon과 Yoo (2004)의 연구에서는 가족분만에 참여한 남편이 '손잡아주기'와 같은 일반적인 지지한 집단과 배우자지지가 없었던 집단과 비교한 결과 비슷한 출산경험을 지각한 것으로 보고하였다. Eom 등(2012)의 연구에서도 배우자지지 강화 출산교육이 산부의 출산경험지각에는 효과가 없는 것으로 보고하여 본 연구결과와는 상이하였다. 이는 배우자가 산부에게 제공하는 행위들이 일시성이 아닌 적극적이며 의도적인 행위여야 영향을 줄 수 있음을 암시한다고 할 수 있다. Oh 등(2006)의 연구에서는 출산준비교육을 받은 배우자가 산부에게 더 적극적 지지를 제공하여 출산경험지각에 큰 영향을 미쳤다고 보고하여 본 연구에서와 같이 배우자가 할 수 있는 방법을 교육하

는 간호수행의 경우 산부에게 전달되는 힘이 크다고 할 수 있겠다. 이에 배우자의 산부손마사지를 산부의 경험을 좋게 하는 꼭 필요한 출산 증재로 수용하여 확실히 적용될 수 있도록 간편하게 표준화하고 간호사 교육 자료에 포함시켜 확산할 필요가 있다.

본 결과를 모든 산부에게 일반화하기에는 무리가 있지만 이러한 연구결과를 바탕으로 배우자가 분만과정 동안 참여하고 직접 간호를 수행할 수 있는 분만문화가 되도록 간호사는 교육자로서의 노력을 기울려야 할 것으로 사료된다.

요약 및 결론

본 연구는 간호사가 배우자에게 손마사지 교육을 실시하고, 프로토콜에 따라 배우자가 산부손마사지를 하도록 하고 초산부의 불안과 배우자지지 및 출산경험지각에 효과적인지 확인하고자 실시되었다. 연구대상자는 초산부로 선정기준에 부합되고 연구에 참여할 것을 서면으로 동의한 자이며 실험군과 대조군 각각 25명이었다. 연구는 2013년 5월 1일부터 8월 15일까지 이루어졌으며 대조군을 먼저 선정하여 진행하였고 실험군을 하였다.

연구결과, 배우자에게 손마사지를 제공받은 초산부는 제공받지 않은 초산부보다 분만 1기의 활동기와 이행기 동안에 상태불안 점수가 더 낮았고 두 집단 간에 유의한 차이가 있었다. 분만 4기 후 조사에서 배우자에게 손마사지를 제공받은 초산부는 제공받지 않은 초산부보다 배우자지지 점수가 더 높았고, 출산경험지각 점수도 더 높았으며 두 집단 간에 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 따라서 본 연구에서 배우자의 산부손마사지는 초산부의 불안감을 줄이고, 배우자지지와 출산경험지각에 긍정적인 효과가 있음을 확인하였다.

본 연구결과를 토대로, 배우자는 산부의 적극적인 지지자로서 효과적인 교육 대상이므로 간호사는 분만 중 산부의 불안을 줄이고 긍정적인 출산경험을 갖도록 배우자에게 산부지지로 손마사지를 해줄 수 있도록 교육할 수 있는 능력과 태도가 필요하다. 또한 부부 모두를

고려하고 배우자의 관점에서 바라본 출산경험과 배우자지지를 확인하는 연구가 필요하다. 마지막으로 일개 여성전문병원에서 초산부만을 대상으로 하였으므로 대상자를 확대한 반복적인 연구를 제언한다.

참고문헌

- Bryanton J, Gagnon AJ, Johnston C, Hatem M. Predictors of women's perceptions of the childbirth experience. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing* 2008;37:24-34
- Cho MY. Primiparous' perceptions of their delivery experience and their maternal infant interaction : Compared according to delivery method. Graduate School of Ewha Womans University 1988
- Cho YS. The effect of hand massage program on anxiety in cataract surgery under local anesthesia. Graduate School of Catholic University, 1998
- Cline ME, Herman J, Shaw ER, Morton RD. Standardization of the visual analogue scale. *Nursing Research* 1992;41:378-380
- Eom SY, Kim ES, Kim HJ, Bang YO, Chun NM. Effects of a one session spouse-support enhancement childbirth education on childbirth self-efficacy and perception of childbirth experience in women and their husbands. *Journal of Korean Academic Nursing*. 2012;42:599-607
- Hur MH, Oh HY, Park YS. Effects of aromatherapy on labor pain & perception of childbirth experience. *Korean Journal of Women Health Nursing* 2005;11:135-141
- Jang MJ, Hwang YY, Yeaum SG, Park KS. The effect of family-participated delivery in a labor delivery room on the anxiety of primiparas. *The Chung-Ang Journal of Nursing* 2002;6:67-74
- Jang MJ, Park KS. Effect of family-participated delivery in a labor delivery room on the childbirth of primiparas. *Korean Journal of Women Health Nursing* 2002;8:371-379
- Jeon MH, Yoo EK. A Study on primiparous husband's state anxiety, perceived support and the perception of childbirth experience. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 2004;10:51-58
- Jeong HJ. The effect of hand massage on ICU delirium, sleep and anxiety in ICU patients. Graduate school of Gachon University, 2009

- Kessler SJ. Lessons form the Intersexed. New Brunswick, NJ: Rutgers University Press 1998
- Kim BS. Effects of hand massage on psychological and physiological anxiety response of operative gynecological cancer patients. Graduate school of Gachon University, 2009
- Kim HS. The Comparison of perception of birth experience to women who had a traditional hospital delivery and those who selected their type of delivery. Graduate School of Ewha Womans University 2003
- Kim JT, Sin DG. A Study Based on the Standardization of the STAI for Korea. The Latest Medical 1979;21:69–75
- Kim SH. The effect of the husband's support on pain and anxiety during the first stage labor. Graduate School of Chonnam University 1998
- Kim TJ. The effects of trans cutaneous electrical nerve stimulation on the labor pain and labor stress. Graduate School of In Je University 2004
- Koo MK, Kim HH, Jo SH, Kim SY, Jo SH, et al. The clinical outcome of epidural analgesia on labor and delivery of nulliparous women. Korean Journal of Obstetrics and Gynecology 2001;44:460–465
- Kwak IJ, Park KH, Lee MY, Kim MR, Lee HS, et al. The effect of one session spouse's support reinforcement prenatal education program to participation and support degree of spouse to pregnant women during labor. Clinical Nursing Research 2004;10:42–55
- Lavender T, Walkinshaw SA, Walton I. A prospective study of women's views of factors contributing to positive birth experience. Midwifery 1999;15:40–46
- Lee MK. Factors Influencing self confidence during delivery in laboring. Korean Journal of Women Health Nursing 2005;11:20–26
- Lee YO. Comparision and analysis of childbirth experience which labor women perceived at L.D.R. and general delivery room. Graduate School of Catholic University 2003
- Marut JS. Mercer RT. Comparison of primiparas' perception of vaginal and cesarean birth. Nursing Research 1979;28:260–266
- Nichols FH, Humenick S. Childbirth education: Practice, research, and theory. WB Saunders, Philadelphia, 2000. 21
- Oh JH, Lee HJ, Kim YK, Min J, Park KO, et al. The effect of childbirth education and family participated delivery in a labor–delivery–recovery room on primiparas' anxiety, labor pain and perception of childbirth experience, Clinical Nursing Rresearch 2006;12:145–456
- Park KH, Kwak IJ, Lee MY, Lee MS, Lee SJ, et al. The need of pregnant women and spouses about spouse's support during labor clinical nursing research 2002;8:17–35
- Park MR, Shin YH. Comparison of the leboyer childbirth method with normal vaginal delivery: Mothers' perception of childbirth experience, labor pain, newborn's pain response and maternal attachment behaviors. Journal of Korean Society of Maternal and Child Health 2013;17:282–291
- Snyder M. Egan EC, Burns KR. Efficacy of hand massage in decreasing agitation behaviors associated with care activities in persons with dementia. Geriatric Nursing 1995;16:60–63
- Snyder M. Independent Nursing Interventions, 2nd. rev. ed. Albany, N, Y,: Delmar, 1992:215–222
- Spielberger CD. Anxiety on emotional state, anxiety, current trends in theory and research. New York, Academics–40–press. 1972
- Woo KM. Effects of hand massage on the pre-operative anxiety and sleep quality in middle-aged women with spinal surgery. Graduate School of Yonsei University 2003
- Yoo HY. Painless labor with the use of epidural anesthesia can reduce the subjective severity of labor pain and the anxiety level for women in labor. Graduate School of Korea National University 2009