조산원 분만 산모의 분만통증, 분만통제감이 분만경험지각에 미치는 영향

이 선 옥¹ · 박 정 숙²

신라대학교 간호학과¹, 고신대학교 간호대학²

The Effects of Labor pain and Labour agency on Perception of Delivery Experience in Puerperas Giving Birth in Midwifery Clinic

Sun Ok Lee¹ · Jung Suk Park²

Department of Nursing, Silla University¹
 College of Nursing, Kosin University²

Purpose: This study intends to identify the relations among labor pain and labor agency of puerperas giving birth in midwifery clinic and perception of delivery experience, and to establish factors influencing on their perception of delivery experience.

Methods: Descriptive survey research. Data were collected from puerperas giving birth through vaginal delivery in six midwifery clinics, and they were analyzed through t-test, ANOVA, pearson's correlation coefficients, and stepwise multiple regression.

Results: Figures of labor pain of puerperas giving birth in midwifery clinic by stage were 4.12, 6.80 and 8.11 in average in latent, active and transitional stage, respectively, while labor agency and perception of delivery experience showed upper-middling figures, namely 3.70 and 3.94. It was revealed that labor agency of puerperas giving birth in midwifery clinic had negative correlation with labor pain in latent stage ($r=-0.176$, $p=0.021$). Perception of delivery experience had the same with labor pain in latent stage ($r=-0.177$, $p=0.020$) and labor pain in active stage ($r=-0.159$, $p=0.037$), whereas perception of delivery experience had positive correlation with labor agency ($r=0.750$, $p<0.001$). In addition, factors influencing on perception of delivery experience of puerperas giving birth in midwifery clinic were labor agency, educational background and marital satisfaction, accounting for 58.8%.

Conclusion: The results suggest that developing and applying nursing intervention program that increases labor agency so that puerperas giving birth in midwifery clinic may perceive childbirth experience positively.

Key Words: labor pain, labor agency, perception of delivery experience, puerperas, midwifery clinic

서 론

교신저자: 박정숙, 부산광역시 서구 감천로 262

고신대학교 간호대학

전화번호: 051-990-3978, 팩스번호: 051-990-3970

E-mail: cooler1978@kosin.ac.kr

접수일자: 2018년 6월 18일, 심사일자: 2018년 8월 13일

게재확정일자: 2018년 8월 17일

Copyright © 2018 by The Korean Society of Maternal and Child Health

출산은 여성의 생의 과정 가운데 가장 의미 있는 경험으로 여성으로서의 정체성과 지속적인 영아상호작용에 영향을 주기 때문에 긍정적인 경험이 되도록 하는 일은 매우 중요하다 (Lee, 2003; Nichols & Humenik, 1988). 그러나 분만 시 자궁근육의 수축과 태아가 만출 되는 과정에서 여성은 필연적으로 통증을 경험하며(Oh et al., 2006), 분만통증으로 인해

여성이 느끼는 긴장과 두려움은 분만과정에 영향을 미치게 된다(Yu et al., 2017). 또한 분만통증은 부정적인 분만경험을 가지게 함으로써 어머니와 태아의 안녕 상태 및 어머니로서의 역할 적응행위, 산후 우울증에 영향을 미치며, 영아와의 상호작용에서 영아의 지적, 정서적, 사회적 발달에 지속적인 장애를 가져온다(Laufer, 1990; Mercer, 1981).

분만경험지각은 개인이 분만에 대한 경험을 지각하는 것으로 분만 상황에서 유발되는 스트레스 혹은 위기에 대처하는 일련의 적응기전을 통하여 분만과정을 의지로 극복하여 힘 있고 즐거운 일로 지각하거나 상해를 동반하는 일련의 스트레스 과정으로 지각할 수 있다(Jung, 1994). 따라서 산부는 분만 중 불안과 통증의 정도, 의료인이나 가족의 지지정도 등에 따라 긍정적 또는 부정적인 출산경험을 갖게 된다(Lee, 2005).

이러한 산부의 분만경험지각에 영향을 미치는 주요 요인으로 분만통제감을 들 수 있다(Lim, 2004). 분만통제감은 분만 동안의 통증과 스트레스, 그리고 분만사건에 대처하는 산부의 자가조절력으로써(McCrea et al., 2000), 긍정적인 분만경험 지각에 중요한 요인으로 간주되고 있다(Butani, Hodnett, 1980; McCrea et al., 2000). 산부들의 높은 분만통제감은 분만통증을 감소시킨다는 선행연구(Johnston-Robledo, 1997; Lim, 2004)들을 고려해볼 때, 긍정적인 분만경험을 위해 산부 스스로 분만통증을 효과적으로 조절할 수 있도록 분만통제감을 높여주는 것은 중요하다고 할 수 있다.

최근 우리나라 여성의 출산율은 OECD 국가 평균의 1.3명보다 낮은 1.05명으로 극도로 낮은 상태이다(Statistics Korea, 2017). 병원 분만의 경우 아직까지도 임신여성을 환자로 취급하고 있어 분만하는 동안 고정적이고 수동적인 분만자세를 강요하고, 마취와 수술 및 태아감시기구 등의 의존도를 높여 불필요한 제왕절개술, 마취와 약물의 사용 등 지나친 의료적 개입이 이루어지고 있다(Kringland et al., 2010). 그러나 국민 의료수준의 향상에 따른 임신과 분만에 대한 자기결정권이 높아짐에 따라 자신의 분만환경을 스스로 선택하고, 가정과 같은 편안한 환경에서 여성 자신이 주인공이 되어 자신의 몸을 스스로 조절하면서 출산의 신비함과 경이로움을 경험하고자 하는 경향이 있다(Park, 2000). 그리하여 대안적인 분만에 관심을 갖게 된 여성들은 조산원이나 가정에서 조산사와 함께 출산을 시도하고 있는 실정이다(Kim, 2003; Kim et al., 2006).

외국의 경우 조산사가 운영하는 조산원의 출산 환경은 산모가 자신과 아기를 위해 자신의 의견을 반영할 수 있고 집과 같

은 분위기에서 편안한 마음으로 출산을 하기 때문에 조산원에서 분만한 여성은 출산경험에 대해 긍정적이고 만족도가 높은 연구결과가 다수이다(Janssen et al., 2006; Janssen et al., 2007; O'Brien et al., 2011). 또한 조산사에 의한 분만은 의사에 비해 진통제 사용, 회음절개 및 손상, 기계적인 출산, 제왕절개술 등의 비율이 유의하게 낮은 것으로 나타났다(Janssen et al., 2007; O'Brien et al., 2011; Walsh & Downe, 2004). 우리나라에서도 조산원에서의 분만건수가 2015년 1,152건, 2016년 1,188건으로 꾸준히 증가하고 있는 추세를 보이고 있어(Statistics Korea, 2016). 조산원에서 분만하는 산모의 분만경험과 관련된 요인들을 탐색해 볼 필요가 있다.

산모의 분만경험지각에 관련된 선행연구를 살펴보면, 국내인 경우 병원 분만경험에 관한 연구들은 다수 있으나(Kim, 2016; Lee & Kim, 2014; Oh et al., 2006; Park & Shin, 2013), 조산원에서의 분만경험에 관한 연구는 병원분만과 조산원분만 여성의 출산경험에 대한 지각 비교(Kang et al., 2005) 등 소수이거나 일부 여성의 출산경험(Lee, 2003; Lee, 2012; Lee & Lee, 2013)으로 국한되어 있다. 따라서 본 연구는 조산원 분만 산모의 분만통증, 분만통제감이 분만경험지각에 미치는 영향을 파악함으로써 산모의 긍정적인 분만경험 지각을 강화시킬 수 있는 간호중재 방안을 위한 기초 자료를 마련하고자 한다.

본 연구의 목적은 조산원에서 분만한 산모의 분만통증, 분만통제감, 분만경험지각 간의 관계를 파악하고 분만경험지각에 영향을 미치는 요인을 규명하고자 함이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성에 따른 분만경험지각정도의 차이를 파악한다.
- 2) 대상자의 분만 통증과 분만통제감, 분만경험지각정도를 파악한다.
- 3) 대상자의 분만 통증과 분만통제감, 분만경험지각간의 상관관계를 파악한다.
- 4) 대상자의 분만경험 지각에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

연구대상 및 방법

1. 연구 설계

본 연구는 조산원에서 분만한 산모를 대상으로 분만통증,

분만통제감, 분만경험지각 정도를 측정하고 분만경험지각에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구 대상

본 연구의 대상자는 S, B광역시 소재의 6개 조산원에서 임신 37~42주에 질식 분만한 산모를 대상으로 편의표집하였다. 본 연구의 표본크기는 G*power 3.1.5 program을 이용하여 연구 분석에 사용될 통계적 검정법에 따라 산출하였다. 그 결과, 회귀분석에 필요한 적정 표본 크기는 significance level (α) 0.05, power ($1-\beta$) 95%, medium effect size (f^2) 0.15로 두고 predictor 7개를 고려하여 산출하였을 때 153명이었다. 탈락율을 고려하여 총 183명에게 설문지를 배부하여 그 중 연구 참여 의사를 철회하여 탈락된 경우를 제외하고 178부가 회수되었으며, 작성오류로 인한 설문지 7부를 제외한 결과 본 연구에 참여한 최종 대상자는 171명으로 본 연구에서 제시하고자 하는 적정 표본수를 만족하였다.

3. 연구 도구

1) 분만통증

분만통증은 10 cm 수평선상에 왼쪽 끝에 “가볍게 아프다”에서 오른쪽 끝에 “심하게 아프다”로 기록된 VAS측정도구를 사용하여 산모의 주관적 통증정도를 표시하게 하였다. 분만통증은 잠재기(경관개대 3 cm까지), 활동기(경관개대 4~7 cm), 이행기(경관개대 8~10 cm) 분만통증으로 구분되며, 점수가 높을수록 통증의 강도가 심한 것을 의미한다.

2) 분만통제감

Hodnett와 Simmons-Tropena (1987)가 개발한 도구를 Kim (1996)이 변안하고, Lim (2004)이 수정 보완한 도구로 측정하였다. 총 26문항으로 ‘정말 그렇다’ 5점에서 ‘전혀 그렇지 않다’가 1점으로 부정문항은 역으로 계산하여 점수가 높을수록 분만통제감이 높은 것을 의미한다. Kim (1996)의 연구에서는 Cronbach's $\alpha=0.85$ 이었고, Lim (2004)의 연구에서는 Cronbach's $\alpha=0.86$ 이었고, 본 연구에서는 0.88이었다.

3) 분만경험지각

Maurt와 Mercer (1979)가 개발한 도구를 Park과 Shin (2013)이 변안, 수정한 도구를 이용하였다. 총 27문항으로

‘매우 그렇다’ 5점에서 ‘전혀 그렇지 않다’가 1점으로 부정문항은 역으로 계산하여 점수가 높을수록 분만경험이 긍정적인 것을 의미한다. Maut와 Mercer (1979)의 연구에서는 Cronbach's $\alpha=0.83$ 이었고, Park과 Shin (2013)의 연구에서는 Cronbach's $\alpha=0.88$ 이었다고, 본 연구에서는 0.92이었다.

4. 자료 수집

자료 수집은 2015년 3월에서 2015년 10월까지 이루어졌으며, 자가보고식 설문지를 사용하였다. 자료수집방법은 연구자 소속대학교의 연구윤리심의위원회에서 승인을 받은 후, 본 연구자가 해당 기관의 기관장과 관련 부서에 연구 진행에 대한 협조를 구한 다음에 진행되었다. 연구자와 연구보조원이 6개의 조산원에 방문하여 분만 후 1~2일된 대상자에게 연구의 목적과 방법, 내용을 설명한 후 연구 참여 동의서에 서명을 받고 설문지를 배부하였으며, 설문지 완성 후 즉시 회수하였다. 설문지 작성에 소요된 시간은 약 15분이었다.

5. 분석 방법

수집된 자료는 SPSS WIN 18.0을 이용하여 전산통계 처리하였으며, 분석 방법은 다음과 같다.

1) 대상자의 일반적 특성에 따른 분만경험지각정도의 차이는 t-test, ANOVA, Scheffe's test로 분석하였다.

2) 대상자의 분만 통증, 분만통제감 및 분만경험지각 정도는 평균, 표준편차로 분석하였다.

3) 대상자의 분만 통증, 분만통제감과 분만경험지각의 관계는 Pearson's Correlation Coefficient로 분석하였다.

4) 분만경험지각에 영향을 미치는 요인은 Stepwise multiple regression으로 분석하였다.

6. 윤리적 고려

본 연구는 연구자 소속대학교의 연구윤리심의위원회(104 1449-201502-HR-002)의 승인 하에 진행되었으며, 참여한 모든 대상자들은 연구의 목적에 대한 설명을 듣고 자발적으로 이에 동의한 자들로 구성되었다. 또한 연구 참여에 관한 사전 동의서에는 연구의 목적과 취지만 아니라 연구 참여 과정에서 언제든지 원치 않으면 참여를 철회할 수 있고, 연구 자료는 정해진 연구목적 이외의 다른 목적으로 사용되지 않을

것이며 개인 정보는 익명화하여 처리되어 비밀이 보장됨을 설명하였다. 또한 의문이 있을 때 연락 가능하도록 동의서 하단에 본 연구자의 연락처를 기입하였으며, 작성된 사전동의서는 설문지와 함께 표식이 없는 봉투에 밀봉되어졌고, 동의서 사본을 연구대상자에게 제공하였다.

결 과

1. 대상자의 일반적 특성에 따른 분만경험지각

대상자의 인구사회학적 특성에서 연령은 35세 미만인 경우가 64.9%, 35세 이상인 경우가 35.1%를 차지하였다. 학력은 대학졸업 이상인 경우가 66.7%로 많았고, 종교를 가지고 있는 경우가 69.6%로 많았다. 직업을 가지고 있지 않은 경우가 52.0%이었고, 월평균수입은 400만원 이상인 경우가 43.9%로 가장 많았다. 결혼만족도는 매우 만족하는 경우가 53.8%, 만족하는 경우가 43.3%, 불만족하는 경우가 2.9% 순으로 응답하였다.

대상자의 산과적 특성으로 출산력이 초산인 경우가 39.8%, 경산인 경우가 60.2%를 차지하였으며, 임신을 계획한 경우가 85.4%로 많았고, 산전교육을 받은 경우가 62.6%로 많았다. 조산원을 선택한 동기는 자연스런 출산이 가능해서가 36.6%로 가장 많았으며, 엄마와 아기가 존중받는 출산이어서가 21.1%, 병원분만이 싫어서가 17.5%, 편안해서가 8.2% 순으로 응답하였다(Table 1).

조산원 분만 산모의 일반적 특성에 따른 분만경험지각 정도는 학력($p<0.001$), 결혼만족도($p=0.016$), 산전교육 참석여부($p=0.033$), 조산원을 선택한 동기($p=0.001$)에 따라 유의한 차이가 있었다. 즉, 학력이 대졸이상인 경우가 고졸, 전문대졸인 경우보다 높은 것으로 조사되었고, 결혼에 매우 만족하는 경우가 만족하는 경우보다, 산전교육을 받은 경우가 받지 않은 경우보다 분만경험지각 정도가 높은 것으로 조사되었다(Table 1).

2. 조산원 분만 산모의 분만통증, 분만통제감 및 분만경험지각

조산원 분만 산모의 분만통증은 잠재기는 4.12 ± 1.46 점(점수범위 0~10점), 활동기는 6.80 ± 1.40 점(점수범위 0~10점), 이행기는 8.11 ± 1.75 점(점수범위 0~10점)으로 나타났고, 분

만통제감은 3.70 ± 0.46 점(점수범위 1~5점)으로 중간 이상이었다. 분만경험지각 정도는 3.94 ± 0.52 점(점수범위 1~5점)으로 중간 이상이었다(Table 2).

3. 조산원 분만 산모의 분만통증, 분만통제감 및 분만경험지각과의 관계

조산원 분만 산모의 분만통제감은 잠재기 분만통증($r=-0.176$, $p=0.021$)과 부적상관관계가 나타났다. 분만경험지각은 잠재기 분만통증($r=-0.177$, $p=0.020$)과 활동기 분만통증($r=-0.159$, $p=0.037$)과 부적상관관계가 있는 것으로 나타났고, 분만경험지각은 분만통제감($r=0.750$, $p<0.001$)과 정적상관관계가 있는 것으로 나타났다(Table 3).

4. 조산원 분만 산모의 분만경험지각에 영향을 미치는 요인

조산원 분만 산모의 분만경험지각에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위해 분만통증, 분만통제감과 일반적 특성에서 분만경험지각에 유의한 차이를 보였던 학력, 결혼만족도, 산전교육, 조산원 분만을 선택한 동기를 가변수 처리하여 단계적 회귀분석을 실시하였다. 정규성 검토와 등분산 검정을 실시하여 회귀분석의 전제조건을 충족 여부를 확인하였으며, 독립변수간의 다중공선성을 분석한 결과, 조산원 분만 산모의 분만경험지각의 공차한계 범위는 0.651~0.958, 분산팽창계수가 1.044~1.535로 나타나 다중공선성의 문제가 없는 것으로 파악되었다.

조산원 분만 산모의 분만경험지각에 영향을 미치는 요인은 분만통제감($\beta=0.694$), 학력($\beta=0.128$), 결혼만족도($\beta=0.121$) 순으로 나타났으며, 분만경험지각 영향요인에 대한 회귀모형은 유의하였고($p<0.001$) 전체 설명력은 58.8%이었다(Table 4).

고 찰

본 연구는 조산원 분만 산모의 분만통증, 분만통제감 및 분만경험지각 정도를 파악하고 조산원 분만 산모의 분만경험지각에 영향을 미치는 요인을 확인함으로써 향후 그들의 산모의 긍정적인 분만경험지각을 강화시킬 수 있는 간호중재 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

Table 1. Perception of Delivery Experience according to General Characteristics of Subjects

(N=171)

Characteristics		n (%)	Mean±SD	t/F (p) scheffe
Age	<35	111 (64.9)	4.00±0.51	1.791
	≥35	60 (35.1)	3.52±0.53	(0.075)
Education	High school ^a	18 (10.5)	3.48±0.63	16.048
	College ^b	39 (22.8)	3.76±0.47	(<0.001)
	≥University ^c	114 (66.7)	4.08±0.45	a, b<c
Religion	Yes	119 (69.6)	3.91±0.51	-1.145
	No	52 (30.4)	4.01±0.54	(0.254)
Job	Yes	82 (48.0)	3.90±0.49	-0.973
	No	89 (52.0)	3.98±0.55	(0.332)
Monthly income (10,000 won)	<200	7 (4.0)	3.84±0.54	1.256
	200~300	41 (24.0)	3.86±0.51	(0.291)
	300~400	48 (28.1)	3.89±0.49	
	≥401	75 (43.9)	4.03±0.55	
Marital satisfaction	Very satisfied ^a	92 (53.8)	4.04±0.51	4.248
	Satisfied ^b	74 (43.3)	3.83±0.50	(0.016)
	Dissatisfied ^c	5 (2.9)	3.74±0.85	b<a
Parity	Primi	68 (39.8)	3.86±0.52	-1.734
	Multi	103 (60.2)	4.00±0.51	(0.085)
Planned pregnancy	Yes	146 (85.4)	3.96±0.52	0.711
	No	25 (14.6)	3.88±0.53	(0.478)
Prenatal education	Yes	107 (62.6)	4.01±0.50	-2.147
	No	64 (37.4)	3.83±0.53	(0.033)
Motivation to choose midwifery clinic	It is possible to have a natural birth	62 (36.3)	3.93±0.46	3.513
	Mother and baby are respected births	36 (21.1)	4.02±0.49	(0.001)
	I do not want to be hospitalized.	90 (17.5)	4.10±0.56	(-)
	Comfortably	14 (8.2)	4.02±0.47	
	It is possible to have a family-participated delivery	7 (4.1)	4.01±0.54	
	I like my midwife	7 (4.1)	3.38±0.63	
	The bond with the baby is well formed	6 (3.5)	3.62±0.56	
	I think it's good for mom and baby	6 (3.5)	4.07±0.37	
	Because of the high success rate of breastfeeding	3 (1.8)	2.96±0.19	

Table 2. Labor pain, Labour agency, and Perception of Delivery Experience of subjects

(N=171)

	Range of Scale	Mean±SD
Labor pain		
Latent phase	0~10	4.12±1.46
Active phase	0~10	6.80±1.40
Transitional phase	0~10	8.11±1.75
Labour agency	1~5	3.70±0.46
Perception of Delivery Experience	1~5	3.94±0.52

조산원 분만 산모의 대상자의 일반적 특성에 따른 분만경험 지각 정도는 학력, 결혼만족도, 산전교육 참석여부, 조산원을 선택한 동기에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 이

Table 3. Correlation among Labor Pain, Labour Agency, and Perception of Delivery Experience

(N=171)

	Labour agency	Perception of delivery experience
	r (p)	r (p)
Labor pain		
Latent phase	-0.176 (0.021)	-0.177 (0.020)
Active phase	-0.063 (0.415)	-0.159 (0.037)
Transitional phase	-0.096 (0.210)	-0.129 (0.092)
Labour agency		0.750 (<0.001)

는 Lim (2004)의 연구에서도 결혼만족도, 산전교육 참석여부에 따라 유의한 차이가 나타난 것과 유사한 결과를 나타내었다. 결혼을 매우 만족하는 경우가 만족하는 경우보다 분만경

Table 4. Affecting Factors on Perception of Delivery Experience of Subjects

(N=171)

	B	S.E.	β	t (p)	R ²	Adjusted R ²	F (p)
(Constant)	23.631	5.685		4.157 (<0.001)	0.595	0.588	81.759
Labour agency	0.816	0.061	0.694	13.284 (<0.001)			(<0.001)
Education	3.837	1.567	0.128	2.449 (0.015)			
Marital satisfaction	3.417	1.409	0.121	2.426 (0.016)			

Dummy coded: Education (High school, college=0, $\geq$ University=1), Marital satisfaction (Satisfied, Dissatisfied=0, Very Satisfied=1).

험을 긍정적으로 지각하였다. 이는 결혼에 대해 만족하게 된다면 자녀출산에 대한 기대감으로 분만경험을 긍정적으로 지각하게 되는 것으로 생각된다. 산전교육을 받은 경우가 받지 않은 경우보다 분만경험을 긍정적으로 지각한 것은 Oh 등 (2006)의 연구에서 출산준비교육을 받은 경우가 받지 않은 경우보다 분만경험을 긍정적으로 지각한다는 결과와 유사하였다. 이는 산전교육을 통해 분만의 전반적인 진행과정, 분만통증, 합병증 등에 대한 대처능력이 향상되어 분만경험을 긍정적으로 지각하는 것으로 생각된다. 이처럼 산모들에게 산전교육을 통해 분만경험을 긍정적으로 지각하게 된다면 후속 자녀출산에 대한 생각도 긍정적으로 영향을 미칠 것으로 생각된다. 따라서 모든 산모들이 산전교육을 받을 수 있도록 국가의 정책적인 지원이 확대되어야 할 것이다.

조산원 분만 산모의 분만경험지각 정도는 1에서 5점 점수범위에서 3.9점으로 중간 이상으로 나타나, 같은 도구를 사용하여 병원 분만 산모의 분만경험지각을 조사한 Park과 Shin (2013)의 연구에서 일반직식분만군은 2.57점, 르봐이에분만군은 3.37점(척도범위 1~5점)보다 높은 수준이었고, 유사한 도구를 사용하여 병원 분만 산모의 분만경험지각을 조사한 Lim (2004)의 3.16점(척도범위 1~5점)보다 높은 수준이었다. 다른 도구를 사용하여 병원분만과 조산원분만 여성의 출산경험에 대한 지각을 비교한 Kang 등(2005)의 연구에서도 조산원 분만 여성이 출산경험을 긍정적으로 지각하는 것으로 나타나 본 연구결과와 유사하였다. 이는 산모의 분만경험지각은 산모가 주체적인 곳에서, 자기주도적인 출산이 가능한지에 따라 분만경험지각이 다르기 때문인 것으로 생각된다. 조산원의 출산 환경은 산모가 자신과 아기를 위해 자신의 의견을 반영할 수 있고 집과 같은 분위기에서 편안한 마음으로 출산을 하기 때문에 조산원에서 분만한 여성은 출산경험에 대해 긍정적이고 만족도가 높은 것이라 생각된다(Janssen et al., 2006; Janssen et al., 2007; O'Brien et al., 2011). 그러나, 조산원 분만 산모의 분만경험지각 정도를 측정한 연구가 매우 부족하

로 추후 반복연구가 필요하다고 사료된다.

조산원 분만 산모의 분만통증 정도는 0에서 10점 점수범위에서 잠재기 통증은 4.12점, 활동기 통증은 6.80점, 이행기 통증은 8.11점으로 나타나 같은 도구를 사용하여 병원 분만 산모의 분만경험지각을 조사한 Lim (2004)의 연구에서 잠재기 통증은 2.82점, 활동기 통증은 7.89점, 이행기 통증은 9.15점으로 나타나 본 연구와 비교했을 때, 본 연구결과에서 잠재기 통증은 높았으며, 활동기 통증과 이행기 통증은 낮은 것으로 나타났다. 이는 본 연구의 대상자는 경산모가 60.2%이었지만, Lim (2004)의 연구에서는 경산모가 50.0%로 분만경험의 차이와 분만장소가 반영된 결과라고 생각된다. 즉, 경산모가 초산모보다 분만진행 속도가 빨라서 통증에 대해 덜 느끼며, 조산원에서는 일대일 간호를 제공하므로 심리적으로 안정되어 분만통증을 덜 느낀 것으로 생각된다. 따라서 병원분만 산모와 조산원 분만 산모의 분만통증을 비교하는 추후 연구가 필요하다고 사료된다.

조산원 분만 산모의 분만통제감 정도는 1에서 5점 점수범위에서 3.70점으로 나타나, 같은 도구를 사용하여 병원 분만 산모의 분만통제감을 조사한 Lim (2004)의 연구 결과 3.34점보다 높은 수준이었다. 이는 본 연구에서는 산전교육을 받은 경우가 62.6%이었지만, Lim (2004)의 연구에서는 산전교육을 받은 경우가 15.0%로, 산전교육을 통해 지식이 증가되어 산모가 분만동안의 통증과 스트레스에 잘 대처하는 것으로 생각된다. Sung과 Park (2014)의 연구에서도 분만 체험 산전교육 프로그램이 분만지식, 분만자신감을 높여주고 불안을 감소시킨다는 결과로 나타났다. 이처럼 산전교육을 통해 분만 과정에 지식이 증가되어 분만통제감이 향상되는 것으로 생각된다. 따라서 산부의 분만통제감을 높여줄 수 있는 산전교육 프로그램의 개발 및 적용이 필요하며, 많은 산모들이 산전교육에 적극적으로 참여할 수 있는 국가적 지원정책이 필요할 것으로 사료된다.

조산원 분만 산모의 분만통제감과 잠재기 분만통증은 부적

상관관계로 나타났다. 즉, 분만통제감 정도가 높을수록 잠재기 분만통증 정도가 낮았다. 이는 Lim (2004)의 연구에서 산모의 분만통제감과 잠재기 통증은 유의한 상관관계가 없는 것으로 나타났으나 분만통제감과 활동기 통증은 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 또한 Johnston-Robledo (1997)의 연구에서는 산모의 분만통제감과 분만통증은 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과를 통해 분만통증과 스트레스에 잘 대처하게 되면 분만통증을 덜 느끼는 것으로 생각된다. 따라서 산모들이 분만통증에 잘 대처할 수 있도록 분만통제감을 높여주는 프로그램을 개발 및 적용이 필요할 것으로 생각된다.

조산원 분만 산모의 분만경험지각은 잠재기 분만통증과 활동기 분만통증과 부적상관관계가 있었다. 하지만 Lim (2004)의 연구에서 산모의 분만경험지각과 잠재기 통증과 활동기 통증은 유의한 상관관계가 없는 것으로 나타났으나 이행기 통증과 분만통제감은 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타나 통증으로 인해 산모가 느끼는 긴장, 두려움이 분만경험을 부정적으로 지각하게 하는 것으로 생각된다. 따라서 간호제공자들이 부정적인 분만경험지각을 가질 수 있는 여러 요수들을 미연에 사정하고, 체계적인 간호중재를 통해 산모들의 통증을 줄여주어 긍정적인 분만경험을 갖도록 도와주는 것이 중요하다 (Pascali-Bonaro & Kroeger, 2004). 조산원 분만 산모의 분만경험지각은 분만통제감과 정적상관관계가 있었다. 이는 Lim (2004)의 연구에서 산모의 분만통제감이 높을수록 분만경험을 긍정적으로 지각한다는 결과와 유사하였다. 이는 McCrea 등(2000)이 분만에 대해 산모의 개인적인 통제감 및 조절력이 긍정적 경험에 기여하는 중요한 요소라고 한 결과를 뒷받침한다. 따라서 산모의 분만경험을 긍정적으로 지각할 수 있도록 산전교육을 통해 분만통제감을 높여주는 것이 필요할 것으로 생각된다.

조산원 분만 산모의 분만경험지각에 영향을 미치는 요인은 분만통제감($\beta=0.694$), 학력($\beta=0.128$), 결혼만족도($\beta=0.121$) 이었고, 전체적으로 분만경험지각을 58.8%로 설명하는 것으로 나타났다. 이는 Lim (2004)의 연구에서 산모의 분만통제감, 산전교육이 분만경험지각 예측인자로 보고한 결과와 유사하였다. 이상의 연구결과를 통해 분만경험지각에 가장 영향을 주는 요인이 분만통제감임을 확인하였다. 따라서 분만경험을 긍정적으로 지각하기 위해서는 분만통제감을 강화시키는 전략이 매우 중요한 역할을 할 것으로 판단된다. 그리고 연구 결과에서 대상자의 일반적 특성 중 분만경험지각에 영향을 미치는

요인은 학력이었다. 학력이 분만경험지각에 영향을 미친다는 연구가 없어서 직접적으로 비교하기는 어려우므로 추후 반복 연구를 통해 살펴보는 것이 필요하다. 또한 연구 결과에서 대상자의 일반적 특성 중 분만경험지각에 영향을 미치는 요인은 결혼만족도이었다. 이는 Kang 등(2005)의 연구에서도 남편의 지지에 만족하는 경우 출산경험을 긍정적으로 지각하게 됨을 설명한 것과 같은 맥락의 결과이다. 즉, 결혼만족도가 높은 경우 배우자와의 관계가 친밀하며, 산모가 배우자로부터 지지를 잘 받아서 분만 시에도 배우자가 산모를 정서적 및 신체적으로 지지하여 분만경험을 공유하며, 긍정적으로 이겨낼 수 있게 영향을 미쳤을 것이라 생각된다. 따라서 임신 부부를 위한 결혼만족도를 높여주는 중재프로그램을 개발하여 적용하는 것이 필요하며, 산전교육할 때 배우자의 참여를 통해 분만 준비부터 분만경험을 함께 공유할 수 있도록 유도하는 것이 필요할 것으로 생각된다.

결론

본 연구는 조산원 분만 산모의 분만통증, 분만통제감 및 분만경험지각 정도를 파악하고 분만경험지각에 영향을 미치는 요인을 검증함으로써 산모의 긍정적인 분만경험지각을 강화시킬 수 있는 간호중재 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

본 연구결과, 조산원 분만 산모의 분만통증은 잠재기는 평균 4.12점, 활동기는 6.80점, 이행기는 8.11점으로 나타났고, 분만통제감은 3.70점으로 중간 이상으로, 분만경험지각은 3.94점으로 중간 이상으로 나타났다. 조산원 분만 산모의 분만통제감은 잠재기 분만통증과 부적상관관계가 있는 것으로 나타났고, 분만경험지각은 잠재기와 활동기 분만통증과 부적상관관계가, 분만통제감과 정적상관관계가 있는 것으로 나타났다. 또한 조산원 분만 산모의 분만경험지각에 영향을 미치는 요인은 분만통제감, 학력, 결혼만족도로, 전체 58.8%를 설명하는 것으로 나타났다. 따라서 조산원 분만 산모가 분만경험을 긍정적으로 지각할 수 있도록 분만통제감을 높여주는 간호중재프로그램의 개발과 적용이 필요하다고 사료된다.

본 연구는 일부 지역에 소재하고 있는 산모를 편의 추출하여 진행된 제한점을 동반하고 있으므로 그 결과를 일반화하기 어렵다. 그러나 본 연구를 통해 저출산 고령화 시대에 산모의 분만경험을 긍정적으로 지각할 수 있도록 국가적 차원에서 지원정책의 검토 및 활성화의 필요성을 인식하는 기회를 제공할 것

으로 생각된다.

본 연구 결과를 바탕으로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 조산원 분만 산모의 분만경험을 긍정적으로 지각하기 위한 간호중재프로그램을 개발하고 적용할 것을 제언한다. 둘째, 조산원 분만 산모의 분만경험지각에 영향을 미치는 요인에 대한 연구가 부족하므로 반복 연구를 제언한다.

참고문헌

- Butani P, Hodnett ED. Mothers' perceptions of their labor experiences. *Matern Child Nurs J* 1980;9(2):73-82.
- Hodnett ED, Simmons-Tropena DA. The labour agency scale: psychometric properties of an instrument measuring control during childbirth. *Res Nurs Health* 1987;10(5):301-10.
- Janssen PA, Ryan EM, Etches DJ, Klein MC, Reime B. Outcomes of planned hospital birth attended by midwives compared with physicians in British Columbia. *Birth* 2007;34(2):140-7.
- Janssen PA, Carty EA, Reime B. Satisfaction with planned place of birth among midwifery clients in British Columbia. *The Journal of Midwifery & Women's Health* 2006;51(2):91-7.
- Johnston-Robledo, I. The impact of preparation and support on labor and birth outcomes. University of Rhode Island. 1997.
- Jung GA. Effects of prenatal preparation on labor pain, anxiety and perception of childbirth experience of primiparas. Unpublished doctoral thesis, Kyungpook National University, 1998.
- Kang MR, Kim SK, Bang JM, Ahn JE, Youn Y, Lee SH, et al. The Comparison of Perception of Birth Experience to Women who had a Hospital Delivery and Those who a Maternity Hospital Delivery. *Journal of Ehwa Nursing* 2005;39:119-41.
- Kim GH, Lee KH, Lee IJ, Lee OG, Chang SB. 100 years history of midwives. Not for sale. Seoul: Korean Midwives Association 2006.
- Kim JH. Experiences of self-directed birth: The birth of new self. Unpublished doctoral dissertation, Yonsei University, 2003.
- Kim MJ. The Influence of Value of Children, Marital Intimacy, Perception of Childbirth, Co-parenting on Parental Satisfaction in Women with a Child. *Journal of fisheries and marine sciences education*, 2016;28(5):1329-38.
- Kim SA. Effects of guided imagery on labor pain. Unpublished doctoral thesis, Yonsei University, 1996.
- Kringeland T, Daltveit AK, Moller A. How does preference for natural childbirth relate to the actual mode of delivery? a population-based cohort study from Norway. *Birth* 2010;37(1):21-7.
- Laufer AB. Breastfeeding toward resolution of the unsatisfying birth experience. *J nurse Midwifery* 1990;35(1):42-5.
- Lee KS. Experience of the Women Who Succeeded Natural Birth after Cesarean Section. Unpublished doctoral thesis, Chungnam National University, 2003.
- Lee MK. Factors Influencing Self Confidence during Delivery in Laboring Women. *Korean Journal of Women Health Nursing* 2005;11(1):20-6.
- Lee SH. Women's experiences on spontaneous delivery with midwives. Unpublished doctoral thesis, Ewha Womans University, 2012.
- Lee SH, Lee MO. Characteristics, Motivation of Choice and Childbirth Experience of Women Who Selected Delivery at Midwifery Clinic. *Korean Parent-Child Health Journal* 2013;16(1):1-10.
- Lee YJ, Kim SH. Influences of Husband's Supports for during Childbirth and Attitudes toward Husband's Childbirth Presence on Women's Childbirth Experiences. *Journal of the Korean Data Analysis Society* 2014;16(6):3345-59.
- Lee YO. Comparison & analysis of childbirth experience which labor women perceived at L.D.R. and general delivery room. Unpublished master's thesis, Catholic University of Pusan, 2003.
- Lim YR. The effect of childbirth knowledge, labour agency labor pain on the postpartum mothers's perception of delivery experience. Unpublished master's thesis, Gyeong-sang National University of Korea, 2004.
- Maurt JS, Mercer RT. Comparison of primiparas' perceptions of vaginal and cesarean births. *Nursing Research* 1979;28(5):260-6.
- McCrea BH, Wright ME, Stringer M. Psychosocial factors influencing personal control in pain relief. *International Nurs*. 2000.
- Mercer RT. Factors impacting on the maternal role the first year of motherhood. *Birth Defects Orig Artic Ser* 1981;17(6):233-52.
- Nicols H, Humenik S. Childbirth education; practice, research and theory, Saunders Co. 1988.
- O'Brien B, Chalmers B, Fell D, Heaman M, Darling EK, Herbert, P. The experience of pregnancy and birth with midwives : Results from the Canadian maternity experiences survey. *Birth* 2011;38(3):207-15.
- Oh JH, Lee HJ, Kim YK, Min J, Park GO. 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. *Journal of Korean Clinical Nursing Research* 2006;12(2):

145–56.

Park MI. Water birth. *Korean Journal of Obstetrics and Gynecology* 2000; 43(2):323–30.

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. *J Korean Soc Matern Chid Health* 2013;17(2):282–91.

Pascali-Bonaro D, Kroeger M. Continuous female companionship during childbirth: A crucial resource in times of stress or clam. *Journal of Midwifery and Women's Health* 2004; 49(4):19–27.

Statistics Korea. Birth statistics in 2017. [Cited 2018 June 13]. Available from: URL:<http://kostat.go.kr/portal/korea/>

kor_nw/2/6/1/index.board?bmode=read&aSeq=366758.

Sung CH, Park KM. Effect of prenatal education program of labor and delivery experience. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society* 2014;15(9):5716–25.

Walsh D, Downe SM. Outcomes of free-standing, midwife-led birth centers: A structured review. *Birth* 2004;31(3): 222–9.

Yu EG, Kim MH, Ahn SH, Jo IS, Kim GJ, Kim TK, et al. *Maternity & Women's health care* 11th edition, Hyunmoo-nsa. 2017.

Zax M, Sameroff AJ, Farnum JE. Childbirth education, maternal attitudes, and delivery. *Int J Gynaecol Obstet* 1975; 15(2):185–90.

KCI