

라마즈 출산교육 참여자의 분만경험

여 정 희

동아대학교 간호학과 부교수

Childbirth Experience of Participants in Lamaze Childbirth Education

Yeo, Jung Hee

Associate Professor, Department of Nursing, Dong-A University

Purpose: This study was intended to explore the essential structure and the meanings of childbirth experiences among Korean women participated in Lamaze childbirth education. **Methods:** Giorgi's phenomenological method was used to analyze data collected by in-depth interviews with six primiparous women from March to July 2009. **Results:** Five components identified in the meanings of experience: 'Simplicity', 'Self-control', 'Uncontrollable pain', 'Spiritual maturity', 'Physiologic event'. **Conclusion:** The study results revealed that the childbirth experience was positive generally, partially influenced by Lamaze childbirth education. But, meanings of childbirth experience with Lamaze childbirth education were mostly physiological respect related to labor pain or one's own efforts to endure labor pain. Therefore, nursing strategies for drawing emotional and socio-environmental experiences from childbirth experience with Lamaze childbirth education is needed.

Key Words: Natural childbirth, Qualitative research

서 론

1. 연구의 필요성 및 목적

출산교육은 미국에서 분만장소가 가정에서 병원으로 옮겨지면서 가족이나 친지들로부터의 부족한 지지를 보완하기 위해 출현되었고, 교육의 형태를 갖춘 시기는 1960년대이다(Walker, Visger, & Rossie, 2009). 초창기 출산교육의 목적은 자연분만, 분만통증완화에 대한 교육에 초점을 두었고, 오늘날 이를 기반으로 다양한 출산교육의 모델들이 나타났다(Walker et al., 2009). 그 중 라마즈출산교육은 임신기간 중 계속적인 훈련을 통해 진통과 분만에 미리 체계적으로 준비하는 과정으로 이론적인 근거는 파블로프의 이론인 조건반사의 원리를 분만에 적용한 것이다. 이는 임신과

출산에 대한 정보제공으로 긍정적인 자세로 분만의 통증 및 출산에 임하도록 하고, 분만 시의 통증, 긴장 및 두려움 등을 덜 느낄 수 있는 호흡법과 이완법을 가르치고 연습시켜 가족의 지지를 받는 가운데 용이한 자연분만을 위한 것이었다(Lamaze International, 2007). 그러나 Lamaze International (2007)은 라마즈 출산교육이 1960년대의 호흡법과 이완법을 이용한 자연분만방법으로 강조된 나머지 여성의 삶의 근간과 방향을 설정하는 철학으로서의 제 역할을 다하지 못함을 인식하고 철학임을 재강조하는 데 전력을 다하고 있다.

연구에서도 이러한 변화가 적용되면서 한국의 경우 라마즈 출산교육에 관한 연구가 1980년대 중반 이후 시작된 이래, 초기 연구의 대부분이 산부의 신체적 건강 및 분만과정과 관련된 생리적 지표에 대한 효과 검정으로 분만통증과 불안의 완화, 분만소요시간의 단축 등의 결과를 보고하였

주요어: 자연분만, 질적 연구

Address reprint requests to: Yeo, Jung Hee, Department of Nursing, Dong-A University, 1 Dongdaeshin-dong 3-ga, Seo-gu, Busan 602-714, Korea.
Tel: 82-82-51-240-2784, Fax: 82-51-240-2920, E-mail: jheeyeo@donga.ac.kr

- 본 연구는 2008년도 제주대학교 의과대학 발전기금연구비(의과학연구소 학술연구비)로 수행됨.

- This work was supported by the research fund(Institute of Medical Science Academic Research) of Jeju National University in 2008.

투고일: 2010년 4월 21일 / 1차심사완료일: 2010년 7월 21일, 2차심사완료일: 2010년 7월 28일 / 게재확정일: 2010년 7월 30일

다(Lee, Lee, Oh, & Kim, 1998; Yeo, 1987). 그러나 후기에 들면서 라마즈 출산교육의 새로운 조명을 위해 여성의 분만경험에 관심을 갖게 되었고, Marut와 Mercer (1979)의 도구를 이용해 이를 측정하게 되었다(Jeon & Yoo, 2004; Kim, Kim, Cho, & Kim, 2002; Oh, Lee, Kim, Min, & Park, 2006). 이 연구들은 출산교육을 실시한 실험군과 그렇지 않은 대조군간의 분만경험 지각점수에서 유의한 차이를 보여 출산교육이 분만경험을 향상시키는 간호중재로 확인하였으나, 실질적으로는 분만경험이 높다 낮다는 정도의 차이만 나타날 뿐 분만 시 어떤 경험을 하는지는 알 수 없었다. 사실 분만경험은 주관적인 심리적, 생리적 과정과 상호 관련되며, 사회적, 환경적, 조직적 그리고 정책에 의해 영향 받는 개인 생활사건으로 분만경험에 대한 의미 탐색이 요구되는 개념이며(Larkin, Begley, & Devane, 2009), 여성의 삶에 장기적 영향을 미칠 뿐 아니라(Beech & Phipps, 2008) 많은 여성들에게 자아확인의 계기가 되며(Murphy-Lawless, 1998), 심리적 안녕의 중심적 역할로서(Matthews & Callister, 2004) 최근 분만관리의 최종적 목표로 보고 있다.

외국의 경우 긍정적 분만경험을 궁극적 목적으로 질적 연구방법을 통해 다양한 대상자로부터 분만경험을 이해하려 하고 있다(Dahlen, Barclay, & Homer, 2010; Hardin & Bucker, 2004; Yang, Peden-McAlpine, & Chen, 2007). Hardin과 Bucker (2004)는 의학적 처치를 받지 않은 산모를 대상으로 긍정적 분만경험의 의미를 탐색하였고, Dahlen 등(2010)은 분만장소에 따른 초산모의 분만경험을 파악하였으며, Yang 등(2007)은 35세 이상된 초산모의 분만경험에 대한 구조를 파악하였다. 이 결과들은 분만경험을 다양한 각도에서 이해하는데 도움을 주고, 대상자별 긍정적 분만경험을 위한 구체적 간호전략을 마련하는데 근거로 제시되고 있다.

따라서 본 연구는 라마즈 출산교육을 받은 정상분만 산모를 대상으로 현상학적 연구방법을 통해 분만경험의 의미를 탐색하여 긍정적 분만경험을 위한 구체적 간호전략을 마련하고자 실시되었다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 라마즈 출산교육 참여자가 경험한 분만현상의 의미를 탐색하고자 연구참여자의 살아있는 경험을 있는 그

대로 파악하여 그 내용을 분석하는 현상학적 연구방법을 이용한 서술적 연구이다.

2. 연구참여자 선정 및 윤리적 고려

본 연구자는 대한조산협회로부터 출산준비교육자 자격증을 받은 자로 B시 소재한 라마즈 출산교육을 실시하는 여성전문병원 1곳을 선정하여 라마즈 출산교육의 주요 구성내용이 대한조산협회와 유사함을 확인 한 후 자료수집 대상병원으로 확정하였다. 대상병원 간호사로부터 본 연구대상 조건에 맞는 산모를 소개 받았고, 본 연구자는 소개 받은 산모들을 개별적으로 만나 연구취지와 목적에 대해 설명하여 협조를 구하고 연구참여에 대한 서면 동의서를 받았다. 이 날 첫 만남에서 간단한 일상적 대화로서 서로 간의 낯설음을 없애는 시간을 가졌으며, 두 번째 만남의 약속시간을 정하였고, 이들에게 두 번째 만남에서 수행할 자료수집방법에 대해 자세히 설명하였다. 자료수집 시 사용하는 녹음기에 대해 설명하였고, 녹음된 자료는 연구 종료 후 폐기할 것과, 자료의 비밀 보장과 익명성, 자료를 연구 외 다른 목적으로 사용하지 않음을 약속하였다. 그리고 연구참여자에게 자료수집 중 언제라도 연구참여를 거부할 수 있음을 설명하였다. 이들 중 최종적으로 연구에 참여의사를 밝힌 산모를 연구대상자로 선정하였다.

본 연구참여자는 총 6명이었으며, 이들은 배우자 없이 혼자서 임신 25주에서 36주 사이 1주 2시간씩 4주간 총 8시간의 라마즈 출산교육(임신과 분만과정 생리, 이완법·호흡법·마사지법·연상법, 라마즈 교육을 잘 적용한 산부에 대한 비디오 시청과 임상 실례, 분만실 견학)을 받았고, 분만 과정 동안 다른 산부와 같은 일상적 간호를 받았으며, 만삭시 질식으로 정상 단태아를 분만한 초산모이었다. 이들은 임신, 분만, 산후기간 동안 합병증이 없었으며, 분만한 아이 모두 정상이었다.

3. 자료수집

본 연구의 자료수집은 2009년 3월부터 7월까지 개인별 심층면담과 참여관찰, 연구참여자의 의무기록을 통해 이루어졌다. 면담장소는 참여자의 기억을 촉진하고, 경험을 재연하는데 도움이 되는 참여자의 입원실(1인실) 또는 산후조리원(1인실)을 선택하였으며, 면담시기는 산후 2일에서 10일 사이에 이루어졌다. 의무기록은 분만과정 중 진통제

의 사용여부 및 용량을 확인하는데 이용되었다.

면담시작 전 연구동의여부를 재확인하였고, 긴장감 완화와 신뢰관계 구축을 위해 첫 만남 후 병원생활에 대한 가벼운 대화로 시작하였다. 그런 다음 참여자에게 ‘라마즈 출산교육 후 경험한 분만이 귀하에게 어떤 의미가 있다고 생각하는가?’를 주된 질문으로 개방적이고 반구조적인 형식으로 연구주제에 관한 심층면담을 시도하였다. 또한 대상자의 경험에 대한 상황적 이해를 위해 개방형으로 산과력과 일반적 사항, 출산교육을 받은 동기와 내용, 적용여부, 다음 분만시 이용여부 등을 질문하였다. 면담횟수는 1인당 2회씩 실시하였고, 총 면담시간은 1시간 30분에서 2시간이었으며, 면담내용은 참여자의 동의하에 녹음되었고, 면담 중 관찰한 내용과 연구자의 느낌 등은 메모되었다. 면담 즉시 녹음 내용을 여러 번 반복하여 들으면서 참여자가 표현한 언어 그대로 필사하였고, 자료수집과 분석이 이루어지는 동안 더 이상 의미가 나오지 않을 때까지 자료수집하였다.

4. 자료분석

자료분석은 Giorgi (2000)가 제시한 현상학적 분석방법을 적용하였다. 절차는 전체적 인식, 의미단위 구분, 의미단위를 학문적 용어로 변형, 구조로 통합하기 4가지 단계이다. 첫 번째 전체적 인식 단계에서 본 연구자는 녹음된 내용을 그대로 필사한 자료를 정독하는 방식으로 여러 번 읽었다. 이는 연구참여자 진술내용을 전체적으로, 직관적으로 파악하기 위함이었다. 의미단위 구분단계는 연구참여자 진술 내용을 꼼꼼히 살펴 라마즈 출산교육 참여자의 분만경험의 의미를 찾는 것이 연구의 목적임을 기억하면서 이와 관련된 의미단위(구, 언어, 문장)를 구분하여 정련시켰다. 이 때 본 연구자는 분만경험에 대한 편견을 판단 중지하기 위해 노력하였다. 의미단위를 학문적 용어로 변형 단계는 연구자가 현상학적 환원의 자세에서 연구참여자의 기술로 돌아가 연구 중인 현상이 보여주는 어떤 것을 학문적 관점에서 판단하는 과정이다(Giorgi, 2000). 이에 따라 본 연구자는 구분한 의미단위를 서로 대조하여 관련성을 찾아 가장 적합하다고 생각되는 학문적 용어로 전환하였고, 학문적 용어가 존재하지 않을 경우 구체적 용어를 사용하여 변형하였다. 마지막으로 구조로 통합하기 단계는 전환된 의미단위를 기초로 하여 경험의 구조로 통합하는 단계이다. 즉 본질적 의미로 도출된 구성요소를 시간적 흐름에 따라 나열, 비교해 보고, 구성요소 간의 관계와 공통적 속성들을

재배치하는 이런 구조화 단계를 통해서 라마즈 출산교육 참여자의 분만경험의 의미를 종합하였다.

5. 연구자 준비 및 연구의 타당도와 신뢰도

질적 연구방법은 연구자가 곧 도구이기 때문에 연구수행 능력이 요구된다. 연구자는 박사과정에서 질적 연구에 대한 강의를 받았으며, 세미나를 통해 실제적 훈련을 거쳤고, 현상학적 방법으로 이미 5편의 논문을 수행한 바 있다.

본 연구의 엄밀성을 평가하기 위해 Sandelowski (1986)의 도구인 신뢰성, 적합성, 감사가능성과 확증성에 의거하여 이루어졌다. 연구의 신뢰성을 높이기 위해 연구결과가 참여자 자신의 것으로 인지하는지 여부를 확인하였고, 적합성을 높이기 위해 질적 연구경험이 있는 간호학 교수 1인으로부터 연구결과가 참여자의 경험과 관련된 것인지 여부를 평가받았으며, 감사가능성을 높이기 위해 질적 연구경험이 있는 간호학 교수 1인으로부터 분석 시 의사결정의 과정에 합리적 근거가 존재하고 동일한 결과를 도출되는지 여부 또한 확인받았다. 확증성은 연구결과와 중립성 유지를 위한 것으로 심리적 통찰과 분석과정에서 괄호치기를 적용하였다.

연구결과

본 연구참여자의 연령은 26~37세로 모두 만삭 시 질식반만한 초산모이었다. 이들의 학력은 고졸 1명, 전문대졸 1명, 대졸 3명, 대학원 졸 1명이었다. 6명 중 2명은 산후휴가를 받았고, 또 다른 3명은 임신 5~7개월에 직장을 그만두었고 나머지 1명은 임신 전부터 직업이 없었다. 이들 중 5명은 분만 중 진통제 1회(테메롤 50 mg) 투여받았고, 나머지 1명은 진통제를 2회(테메롤 100 mg) 투여받았다.

라마즈 출산교육을 받은 6명 참여자의 분만경험을 이루는 구성요소 도출과정은 Table 1과 같다. 구성요소는 분만경험을 이루는 본질로 5개의 구성요소, 19개의 하위구성요소로 이루어졌다. 5개의 구성요소는 ‘수월함’, ‘자가 통제됨’, ‘조절할 수 없는 아픔’, ‘정신적으로 성숙됨’, ‘생리적 사 건임’이다.

1. 수월함

연구참여자들은 전혀 몰랐거나 막연했던 분만과정이 머

Table 1. The Lived Childbirth Experience with Lamaze Childbirth Education

구성요소	하부구성요소	원자료
수월함	불안과 두려움이 완화됨	임신의 과정, 출산과정, 진통시기에 대해 전체적으로 알게 되니 두려움이 감소되었다.
	반복적 학습	집에서 불안할 때마다 진통의 과정을 익히고... 한번 더 듣고 나니 구체적으로 내용을 알게 되었다.
	배운 대로 적용함	분만 내내 다음 과정이 무엇이고... 빠른 호흡을 해야 되나 느린 호흡을 해야 하나 등 출산교육에서 배웠던 과정과 집에서 연습한 것만 생각하고 그대로 적용했다.
	분만과정 시간이 짧음	이런 순간을 반복적으로 겪으니까 어느새 분만이 되더라. 많이 힘들지 않았다는 것에 자신감이 있었다.
	친숙한 환경	환경 자체가 익숙해 더욱 좋았고... 분만실에서 라마즈 교육 시 보았던 샘플이 있어서 편안하고 안심되더라.
자가 통제됨	라마즈 출산교육에 대한 믿음	내가 잡을 수 있는 끈. 희망.
	몸에 익힘	그 심한 고통속에서 샘플 말을 알아듣고 따라한다는 것은 인간의 힘으로 되는 것이 아니다. 실용적으로 몸에 익혀야 한다.
	이끌음	진통기간 참고 인내하고, 휴식기가 오면 그 다음에 또 오겠구나 기다렸다. 그러는 동안 통증이 경감되었고 이를 이끌어 나갔다.
	이성적임	냉정하게 받아들여라. 마음을 다스리고...
조절할 수 없는 아픔	생각대로 안됨	너무 아프니까 호흡법이 안되더라. 머리속에서 힘을 빼야 한다고 생각하는데 신체적으로 힘은 안빠지더라.
	핑장한 아픔	허리가 끊어질 것 같고... 너무 힘들고 너무 진통이 심해서 제왕절개 해달라고 했다.
	다른 방법 찾음	그냥 잡고 견디는 것 뿐... 호흡보다 신량을 잡는다든지...
정신적으로 성숙됨	엄마의 위대함을 인정함	우리 엄마의 시대는 어떻게 낳았을까.
	모성애가 생김	내가 아픈 것 참으면 아기가 덜 아프겠지...
	엄마를 이해함	아기를 낳아보니까 엄마를 이해하게 되더라.
생리적 사건임	임신의 결과	피할 수 없는 일로 여기고... 겁난다고 하는데 난 그렇지 않았다.
	분만기전의 결과	내가 출산을 끝냈구나. 아이가 있네.
	현실적인 결과	통증이 와서 더 아이를 빨리 만날 수 있겠구나. 빨라지면 아이가 빨리 나오겠구나.
	일로 인식함	이 일을 어떻게 하면 성공적으로 해결할까 만을 생각... 분만을 계획적으로 보아서 그런지...

릿속에 구체적으로 그려지면서 두려움과 불안이 점차 감소되었다. 그들은 불안하고 두려울 때 가정에서 출산교육 관련 교재를 읽으면서 분만과정을 파악하였다. 분만 시 라마즈 출산교육을 적용하였고, 호흡법을 가장 많이 이용하였다. 자궁수축시 라마즈 호흡을 하였고, 이어지는 이완기를 편안하게 지낸 후 다시 나타나는 분만통증에 대처하는 과정을 반복적으로 겪으면서 수월하였고 생각보다 짧은 시간이었다. 분만 시 익숙한 환경과 익숙한 얼굴에 편안함을 느꼈다.

근데 한번 듣고 한번 더 듣고 나니, 구체적으로 내용을 알게 되었다. 중요한 것은 분만법이 아니라 임신의 과정, 출산과정, 진통시기에 대해 전체적으로 알게 되니 두려움이 감소되었다. 집에서 불안할 때마다 진통의 과정을 익혔다. 분만시 진통과정에 맞추어 호흡법을 하고, 잘 안되면 간호사 샘을 따라서 하고.. (손으로 호흡법을 그렸다), 분만 내내 다음 과정이 무엇이고, 호흡은 빠른 호흡을 해야 되나 아니면 느린 호흡을 해야 하나 등 출산교육에서 배웠던 과정과 집에서 연습한 것만 생각하고 그대로 적용했다. 이런 순간을 반복적으로 겪으니까 어느새 분만이 되더라. 분만 후 바로 라마즈 샘에게 고맙다는 말이 절로 나왔다(목소리가 높아졌고 얼굴이 상기되었다). 환경 자체가 익숙해 더욱 더 좋았고, 분만실에서 라마즈 교육 시 보았던 샘이 있어서 편안하고 안심되었다. 누구나 경험하는 출산인데 10시간 진통할 것이면 즐겁게 받아들여 2시간으로 줄일 수 있다. 조금이라도 빨리 낳았다. 많이 힘들지 않았다는 것에 자신감이 있었다(면담 내내 격양된 목소리로 말하였다) (여성 1).

성공한 경우이다. 촉진제도 안맞았다. 라마즈 수업을 집중해서 들었다. 집에서 상상하면서 호흡법은 이렇게 하고 했다(실제 호흡법을 보여주었다). 낳는 두려움도 없었고 낳을 때 수월하였다. 호흡법은 완벽하게 했다. 아픔이 반 이상 없었다. 호흡하면 덜 아팠다. 사실 분만통증은 생각보다 더 아팠으나 아프다 싶으면 했다. 이완법도 이용하고, 연상법은 처음에는 되는데 나중에는 힘들더라. 라마즈를 받지 않았다면 분만과정이 굉장히 길었을 것이다. 난산을 하고, 라마즈를 안한 사람은 너무 힘들어 보이더라. 미리 잘 받았구나. 다행이었다. 운이 좋아서 인지 마음먹은 대로 잘 해지더라(여성 5).

2. 자가 통제됨

연구참여자들은 처음 라마즈 출산교육을 접할 때 효과에 대해 의심하였으나 분만 시 적용하면서 효과를 믿게 되었

다. 분만 시 적용을 위해 몸에 익혔고, 분만 시 진행과정을 미리 알고 이완기 동안 다음 수축기의 분만통증의 특징을 생각하면서 대처할 방법을 미리 준비하였으며, 분만통증보다 앞서 이를 조절하고 이끌었다. 또한 과정 중 감정을 다스리면서 냉정함을 잃지 않았다.

진통이 심할 때에는 샘이 어떻게 하세요 하는 말이 귀에 들어오지 않는데, 교육을 받아서 이미 알고 있는 내용이라 한번만 귀뚱을 주어도 바로바로 자세를 잡고 할 수 있었다. 그 심한 고통속에서 샘 말을 알아듣고 따라한다는 것은 인간의 힘으로 되는 것이 아니다. 이미 교육을 통해 알아야지만 할 수 있다. 알고 하니 따라할 수 있었다. 라마즈를 자기의 것으로 수용하고, 만드는 것이 중요하다. 실용적으로 몸에 익혀야 한다. 감통이 됐다. 라마즈에 대한 믿음이 있었다. 분만에서의 라마즈는 최후의 수단, 내가 잡을 수 있는 끈, 주체자로서 한 가지 희망이다. 냉정하게 받아들이고, 마음을 다스리고, 긴장하지 않고, 이완하는 것도 중요하다. 연상법을 늘 가지고 있어라. 진통에 따라가지 마라. 그러면 두려워 진다. 진통을 내가 조절했다는 것이 중요하다. 호흡하고 이완하고, 진통기간 참고 인내하고, 휴식기가 오면 그 다음에 또 오겠구나 기다렸다. 그러는 동안 통증이 경감되었고 이를 이끌어 나갔다. 이것이 라마즈 분만법이다(여성 1).

정신이 없었다. 고통이 오니까. 아무말도 안들렸다. 너무 힘들었다. 선생님이 오셔서 배웠던 것을 리마인드 시켜주니까 아 해야 되겠다는 생각이 들었다. 그리고 배웠으니까 바로 시행하게 되었다. 양수가 터져서 왔는데 진통이 오기 시작하니까 숨을 못 쉴 정도로 아프더라, 근데 이완법과 아기를 생각하며 연상법으로 극복했다. 이완법이 잘 안되는데 집에서 연습한 대로 시행했는데 잘 되더라. 호흡에 신경을 쓰니까 진통을 잘 느끼지 못했다. 호흡을 많이 하려고 노력했다(여성 6).

3. 조절할 수 없는 아픔

연구참여자들은 분만통증이 절정에 달하였을 때 생명에 위협을 느낄 정도로 아팠다. 라마즈에서 배웠던 호흡법과 연상법, 마사지법은 생각대로 행해지지 않아 분만통증이 완화되지 않았다. 분만통증을 완화하기 위해 무엇인가를 하려고 노력하였다.

허리가 끊어질 것 같고, 어떤 자세를 하더라도 편하지 않고, 신량이 감통을 위해 유우머를 쓰는데 들리지도 않았으며, 대꾸

조차 하기 싫고, 그냥 잡고 견디는 것뿐인데, 그 때 호흡이 도움이 되는지 모르겠더라. 끝나면 살았다는 생각이 들었고, 분만시 가장 어려운 것이 통증, 못 견딜 정도의 통증이었다. 라마즈만 가지고 버티지 못할 것 같았다. 실제 낳을 때 이맘 때 이 호흡 생각했는데 참을 만 할 때에는 되는데 너무 아프니까 호흡법이 안 되더라. 굉장히 아프니까 호흡보다는 신장을 잡는다든지 뭐라도 잡고 싶었다. 아마도 라마즈를 교육받고 리허설하고, 집에서 복습한다면 도움이 될 수도 있을 것이다. 근데 절대적이지는 않다(여성 4).

한번만 하지 두 번은 못한다. 진통을 겪고 엄마가 되는데 다들 힘들다고 얘기 많이 한다. 진짜 너무 힘들고 너무 진통이 심해서 제왕절개 해달라고 했다. 둘째는 전혀 생각이 없다. 힘든 만큼 행복할 결실이 되어 좋는데 너무 힘들어서 지금은 생각 없다.

호흡법은 분만하면서 이용하였다. 이완법은 솔직히 안된다. 힘을 빼라고 하는데 아프니까 긴장되어 이완이 안되더라. 진통이 없을 때에는 연상법이 되는데 막상 진통이 있으면 안된다. 머릿속에서 힘을 빼야 한다고 생각하는데 신체적으로 힘은 안 빼지더라. 힘은 빼고 싶는데 말을 안 듣더라(여성 2).

4. 정신적으로 성숙됨

분만과정 중 분만통증은 엄마를 이해하게 만들고, 자식에게 무한한 사랑을 주고 자신보다 자식을 더 귀중하게 생각하는 모성애의 싹이 되었으며, 엄마들의 위대함을 알게 한 계기가 되었다. 만약 분만통증이 없다면 분만경험의 의미가 경감되고, 인간 성숙의 기회는 없었을 것이다.

많은 자식을 낳던 우리 엄마의 시대는 어떻게 참았을까. 참 대단한 것 같다. 분만 전에는 눈물이 날 것 같더라, 요즈음 선전에도 우는 모습이 나오는데, 눈물보다는 경이롭고, 신비로웠다. 배속에서 아이가 쑥 나왔고, 아이가 꿈틀거리며 살아 움직이니까 너무 놀랍고, 눈물보다 감동이였다. 아기를 낳아보니까 엄마를 이해하게 되더라, 오히려 아프지 않고 쉽게 낳았다면 분만에 대한 관심이 없었을 뿐 아니라 의미도 귀중하지 않을 것이다. 아프고 힘들기 때문에 의미가 깊어진다. 아침에 아기를 보러 갔는데 아기의 몸무게가 줄었다는 말을 듣고 울었다. 조금전에 아기 수유하러 오라는 전화를 받았는데, 인터뷰때문에 수유를 못하게 되어 분유를 먹이겠다고 해서 괜히 인터뷰를 허락하였나 하는 후회를 했다. 이 때 한방울이라고 더 먹여야 하는데 하는 이런 마음이 들었다. 이 때 우리 엄마는 어땠을까(눈물이 글썽

었다)(여성 4).

5. 생리적 사건임

연구참여자들은 분만은 피할 수 없는 임신의 결과이고, 분만기전을 통해 산도를 따라 배출되는 실질적 과정이며 이를 성공해야 하는 하나의 일로 생각하고 모든 에너지를 투입하였다.

분만 후 아기에게 별 감흥이 없었다. 분만을 계획적으로 보아서 그런지, 이 때 무엇을 하고, 과정에 따른 대처만을 생각했기 때문에, 냉정하게 생각하였기 때문에 별 느낌이 없었다. 그냥 내가 출산했구나. 아이가 있네. 아기를 낳았다. 고통을 잘 견뎠다. 호흡하면서 진통기간을 측정하여 얼마나 진행되었는지 측정하였고, 빨라지면 아이가 빨리 나오겠구나(여성 1).

다른 분들은 인터넷 카페에서 보면, 분만 한달 전부터 분만할 때 겁난다고 하던데, 난 그렇지 않았다. 임신하면 분만 하는 것은 당연하다. 아이를 빨리 만나고 싶다는 생각이 들었다. 진통이 와서 더 아이를 빨리 만날 수 있겠구나 이렇게 생각했다. 분만은 아기를 낳는 과정이니까 감정적인 부분이 아니라 이성적으로 받아들여야 하는 부분이다. 다른 데는 겁이 많은데 분만에는 겁이 나지 않았다(여성 3).

6. 라마즈 출산교육 참여자의 분만경험의 일반적 구조

본 연구에서 라마즈 출산교육 참여자의 분만경험의 구성요소는 ‘수월함’, ‘자가 통제됨’, ‘조절할 수 없는 아픔’, ‘정신적으로 성숙됨’, ‘생리적 사건임’로 나타났으며, 이 각각의 구성요소는 라마즈 출산교육의 영향이 내포되어 있었다.

연구참여자들은 라마즈 출산교육을 통해 분만과정을 알아 분만 당시 불안감과 두려움이 없었으며, 아픔이라는 감성적 부분이 통제되었고, 분만진행과정에 맞는 적절한 대처법(호흡법, 이완법, 연상법, 마사지법)을 이용하여 스스로 분만통증을 조절하면서 수월하고 편안한 분만을 하였다. 분만과정 중 라마즈 출산교육의 적용은 가정에서 분만을 상상하고 연습하는 가운데 라마즈 출산교육에 익숙해짐으로써 가능하였다. 또한 그들은 라마즈 출산교육 적용시 분만통증이 완화됨을 경험함으로써 효과에 대해 믿음을 갖게 되었고, 분만이 완료될 시점까지 이를 자신 목숨의 유일한 끈이자 희망으로 여겼다. 그러나 연구참여자의 일부는

분만 중 분만통증 완화법으로 이용한 것은 호흡법이었으나 오히려 더 힘들었으며, 의료인의 지시에 따라 이완법과 연상법을 시행해 보았으나 더 긴장하였고 다가올 분만통증을 통제할 수 없고 죽을 것 같은 압박감을 느꼈다. 그들은 심한 분만통증을 인내하면서 엄마를 이해하게 되고, 엄마들의 위대함을 알게 되며, 자식을 위해 희생하는 모성애가 형성되었다. 그러나 수월한 분만을 한 참여자는 분만은 임신의 결과이자 분만 기전의 결과로 현실적으로 수용하고 하나의 일로 보았다.

논 의

본 연구의 라마즈 출산교육 참여자의 분만경험은 5개의 구성요소로 나타났다. 첫 번째 나타난 분만경험은 ‘수월함’으로 라마즈 출산교육을 반복적으로 학습하여 분만에 대한 두려움과 불안이 없었으며, 라마즈 출산교육 적용으로 수월한 분만을 하였다. 초산모의 분만경험에 대한 선행연구(Kang, 1995; Lee et al., 1999)에 의하면 ‘다가오는 고통에 대한 두려움’과 ‘매우 힘들’이 도출되어 본 연구결과와 상이하였다. Hallgren, Kihlgren, Norberg와 Forslin (1995)의 질적 연구에서도 11명 참여자의 분만 후 면담에서 7명이 분만 시간과 진행과정, 통증에 대한 불확실성으로 불안을 표현하였고, 분만결과에 대한 걱정과 놀라움, 임신과 분만의 안전에 대한 걱정(Yang et al., 2007)도 도출되어 본 연구결과와 달랐다.

두 번째로 나타난 분만경험은 ‘자가 통제됨’으로 라마즈 출산교육을 믿고 몸에 익혀 분만과정에서 성공적으로 적용하여 분만통증이 조절되었다. 이러한 경험은 기존연구(Kim, 1994; Lee et al., 1999; Song, 1992)에서 도출되지 않은 경험이었다. 즉 초산모의 분만경험을 현상학적 방법으로 연구한 이들의(Kim, 1994; Lee et al., 1999; Song, 1992) 결과에서는 분만통증을 조절하기보다는 참고 인내한다는 경험이 도출되었다.

세 번째로 나타난 분만경험은 ‘조절할 수 없는 아픔’으로 라마즈 출산교육에서 배운 분만통증 완화법의 적용이 생각만큼 쉽지 않아 굉장한 아픔을 느꼈다. 이러한 연구결과는 기존 질적 연구(Kim, 1994; Lee et al., 1999; Song, 1992)에서 초산모의 분만경험으로 나타난 ‘아픔’과 ‘고통’과 유사하였다. 또한 Hallgren 등(1995)의 질적 연구 11명의 참여자 중 5명이 기대 이상으로 아팠다고 경험하여 본 연구결과와 동일하였다.

네 번째로 나타난 분만경험은 ‘정신적으로 성숙됨’으로 분만통증을 고통으로 해석하지 않고 이에 대해 의미를 부여하여 인간의 성숙의 계기가 되었다. 이는 초산모의 분만경험을 현상학적으로 연구한 기존 연구(Kim, 1994; Lee et al., 1999; Song, 1992)와 동일한 결과이었다. Kim (1994)의 경우 분만전후 경험으로 분류하여 분만 전 경험은 주로 분만통증에 관한 고통을 표현하였고, 분만 후에는 홀가분함, 감사함, 새 생명에 대한 경외, 생의 의미 확인 등 정신적 성숙을 도출하였다.

다섯 번째로 나타난 분만경험은 ‘생리적 사건임’으로 분만을 현실적으로 수용하고 해결해야 될 과제로 수용하였다. 초산모의 경우 기존 연구(Green & Baston, 2003; Hauck, Fenwick, Downie, & Butt, 2007; Kim, 1994; Song, 1992)에 의하면 분만진행 상황을 인지 못하거나 태어난 아이에 대한 생소함을 가지고 현실감이 떨어지는 반면 본 연구결과에서는 그렇지 않았다.

본 연구결과를 종합해 볼 때 본 연구참여자의 분만경험은 라마즈 출산교육의 성공적 적용여부에 따라 두 개로 분류되었다. 첫째 분류는 5개의 구성요소 중 ‘수월함’과 ‘자가 통제됨’, ‘생리적 사건임’이 포함되며, 이를 경험한 연구참여자는 라마즈 출산교육을 성공적으로 적용하여 분만에 대한 두려움과 불안이 없었으며, 분만을 스스로 통제하며 이끌어 분만을 편안하고 수월한 과정으로 경험하였고, 분만을 분만통증의 생리적 기전에 의해 아기가 배출된 현실적 사실로 보았다.

또 다른 분류는 5개의 구성요소 중 ‘조절할 수 없는 아픔’과 ‘정신적으로 성숙됨’이 해당되며, 이를 경험한 연구참여자는 라마즈 출산교육을 성공적으로 적용하지 못하였다. 이들은 분만통증으로 인해 분만을 조절할 수 없는 아픔으로 경험하였지만 결국 자신의 엄마를 이해하고 자식에 대한 모성애 형성의 계기가 되었다. 이는 초산모의 분만경험을 현상학적으로 연구한 Kim (1994)에서도 도출되나, 고통에서 정신적 성숙으로의 전환의 근거를 Kim (1994)은 분만통증의 긍정적인 면에 의한 것으로 보았다. 그러나 본 연구는 심한 분만통증에 대한 보상적 해석으로 여겨진다. 본 연구참여자는 라마즈 출산교육으로 분만통증의 기전과 이의 완화법을 배워 알고 있었으나, 분만통증을 완화하지 못하였고, 다른 방법을 사용하기엔 분만과정이 이미 많이 진행되어 분만통증을 인내할 수밖에 없는 상황이었다. 따라서 분만통증을 인내하는 정신적 수단으로 이에 대해 나름대로 의미를 부여하였고, 이것이 결과적으로는 정신적 성숙

의 계기가 되었다. 그러나 분만통증을 두 번 다시 경험하고 싶지 않다는 이들의 표현을 고려할 때 분만통증을 긍정적인 의미로 수용하기보다 분만통증을 보상하려는 의미가 더 강했다고 생각된다.

본 연구에서 나타난 분만경험은 Kim (1994)과 Song (1992) 연구에서 보인 분만 전 부정적 경험이 분만 후 긍정적으로 변화된 것과는 달리 전반적으로 긍정적이었다. 연구참여자는 스스로 분만통증을 통제할 수 있었고, 분만동안 편안하고 수월하였다. 또한 이들은 분만을 생리적 사건으로 보았고, 심한 분만통증을 겪었으나 이를 통해 정신적 성숙을 경험하였다.

이러한 긍정적 분만경험의 유도는 부분적으로 라마즈 출산교육의 영향이었다고 볼 수 있다. 본 연구에서의 라마즈 출산교육은 분만에 대한 현실적인 기대를 유도하였으며, 두려움과 불안을 없애는 정신적 지주였고, 분만통증을 조절하게 하고 분만을 분만 기전의 결과로 보게 만들었다. 이들은 선행연구(Drummond & Rickwood, 1997; Green & Baston, 2003; Lavender, Walkinshaw, & Walton, 1999; Seguin, Therrien, Champagne, & Larouch, 1989)에서 밝혀진 긍정적 분만경험을 구성하는 요소 중 통제력과 참여도, 현실적인 기대, 정보와 감통과 동일한 것으로 본 연구의 분만경험을 긍정적으로 유도하는데 기여하였다고 생각된다.

Lamaze International (2007)에 의하면 21세기의 라마즈는 호흡법과 이완법이 더 이상 라마즈의 상징이 아니며, 자유로운 분만을 위해서는 신뢰받는 의료인과 가족으로부터 지속적인 지지가 중요한 요건임을 강조하였다. 그러나 본 연구의 경우 라마즈 출산교육 운영시 참여자의 배우자나 가족을 참여시키지 않았기 때문에 분만 시 배우자나 가족이 참석하더라도 분만과정을 겪는 참여자에게 실질적 도움은 되지 못하였다. 따라서 본 연구참여자는 배우자나 가족과의 상호작용으로 나타나는 경험이 없었으며, 주로 생리적인 면 즉 분만통증과 그것을 완화하려는 자신의 노력과 관련된 경험에 치중하였고, 결국 다양한 경험이 도출되지 못하였다고 생각된다.

결론 및 제언

본 연구는 Giorgi 현상학적 방법을 통하여 라마즈 출산교육에 참여한 6명의 분만경험의 의미를 밝혀 긍정적 분만경험을 위한 구체적 간호전략을 마련하고자 실시되었다. 연구참여자의 분만경험의 구성요소는 ‘수월함’, ‘자가 통제

됨’, ‘조절할 수 없는 아픔’, ‘정신적으로 성숙됨’, ‘생리적 사건임’ 로 나타났다. 본 연구의 분만경험의 의미는 연구참여자들은 라마즈 출산교육을 통해 분만과정을 알아 분만 당시 불안감과 두려움이 없었으며, 아픔이라는 감성적 부분이 통제되었고, 분만진행과정에 맞는 적절한 대처법(호흡법, 이완법, 연상법, 마사지법)을 이용하여 스스로 분만통증을 조절하면서 수월하고 편안한 분만을 하였다. 분만과정 중 라마즈 출산교육의 적용은 가정에서 분만을 상상하고 연습하는 가운데 라마즈 출산교육에 익숙해짐으로써 가능하였다. 또한 그들은 라마즈 출산교육 적용시 분만통증이 완화됨을 경험함으로써 효과에 대해 믿음을 갖게 되었고, 분만이 완료될 시점까지 이를 자신 목숨의 유일한 끈이자 희망으로 여겼다. 그러나 연구참여자의 일부는 분만 중 분만통증 완화법으로 이용한 것은 호흡법이었으나 오히려 더 힘들었으며, 의료인의 지시에 따라 이완법과 연상법을 시행해 보았으나 더 긴장하였고 다가올 분만통증을 통제할 수 없고 죽을 것 같은 압박감을 느꼈다. 그들은 심한 분만통증을 인내하면서 엄마를 이해하게 되고, 엄마들의 위대함을 알게 되며, 자식을 위해 희생하는 모성애가 형성되었다. 그러나 수월한 분만을 한 참여자는 분만은 임신의 결과이자 분만 기전의 결과로 현실적으로 수용하고 하나의 일로 보았다.

이러한 분만경험에 내포된 라마즈 출산교육은 분만을 현실로 수용하게 하며, 분만에 대한 두려움과 불안을 없애고, 분만통증을 통제하며, 분만을 용이하게 하는 역할로 분만경험을 긍정적으로 유도하는 데 영향을 미쳤다.

따라서 라마즈 출산교육은 긍정적 분만경험을 유도하는 간호중재로 확인되나 분만경험 의미의 대부분이 분만통증과 그것의 완화를 위한 자신의 노력과 관련된 경험들로, 분만경험의 가치를 여성의 삶에 긍정적이면서 장기적으로 얼마나 많은 영향을 미치는지에 둔다면, 본 연구결과에서 나타난 생리적인 면에 국한된 경험의 가치는 그다지 높지 않을 것이라 생각된다. 즉 분만경험이 여성의 삶의 향상에 도움이 되기 위해서는 긍정적이면서 다양한 면 즉 신체적, 심리적, 사회 환경적인 면에서의 통합된 경험이 필요할 것으로 사료된다.

이러한 결과를 토대로 다음을 제안하고자 한다. 라마즈 출산교육 후 다양한 분만경험이 도출될 수 있는 방안을 모색해야 한다. 또한 라마즈 출산교육을 받은 여성의 분만경험이 그 후의 삶에 어떠한 영향을 미치는지를 재조명하는 연구가 필요할 것이다.

REFERENCES

- Beech, B. A. L., & Phipps, B. (2008). Normal birth: Women's stories. In S. Downe & R. E. Davis-Floyd (Eds.) *Normal Childbirth: Evidence and Debate* (pp. 67-80). London: Churchill Livingstone.
- Dahlen, H. G., Barclay, L. M., & Homer, C. S. E. (2010). The novice birthing: Theorising first-time mothers' experiences of birth at home and in hospital in Australia. *Midwifery*, 26(1), 53-63.
- Drummond, J., & Rickwood, D. (1997). Childbirth confidence: Validating the Childbirth Self-Efficacy Inventory (CBSEI) in an Australian sample. *Journal of Advanced Nursing*, 26(3), 613-622.
- Giorgi, A. (2000). Concerning the application of phenomenology to caring research. *Scandinavia Journal of Caring Science*, 14(1), 11-15.
- Green, J. M., & Baston, H. A. (2003). Feeling in control during labour: Concepts, correlates and consequences. *Birth*, 30(4), 235-247.
- Hallgren, A., Kihlgren, M., Norberg, A., & Forslin, L. (1995). Women's perceptions of childbirth and childbirth education before and after education and birth. *Midwifery*, 11(3), 130-137.
- Hauck, Y., Fenwick, J., Downie, J., & Butt, J. (2007). The influence of childbirth expectations on Western Australian women's perceptions of their birth experience. *Midwifery*, 23(3), 235-247.
- Hardin, A. M., & Buckner, E. B. (2004). Characteristic of a positive experience for women who have unmedicated childbirth. *Journal of Perinatal Education*, 13(4), 10-16.
- Jeon, M. H., & Yoo, E. K. (2004). A study on primiparous husband's state anxiety, perceived support and the perception of childbirth experience. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 10(1), 51-58.
- Kang, M. J. (1995). A study of the childbirth experience at maternity clinic. *Journal of Jeju Halla College*, 19(1), 7-20.
- Kim, H. K. (1994). *A study on the childbirth experience in primiparas*. Unpublished master's thesis, Chonbuk National University, Jeonju.
- Kim, S. H., Kim, H. J., Cho, S. S., & Kim, O. J. (2002). The effects of childbirth education on labor pain, anxiety and perception of childbirth experience of primiparas. *Clinical Nursing Research*, 8(1), 129-145.
- Lamaze International (2007). *Position Paper-Lamaze for the 21st Century*. Retrieved from August 20, 2007, from <http://www.lamaze.org/About Lamaze/Position Statements and politics>.
- Larkin, P. L., Begley, C. M., & Devane, D. (2009). Women's experiences of labour and birth: An evolutionary concept analysis. *Midwifery*, 25(2), e49-e59.
- Lavender, T., Walkinshaw, S. A., & Walton, I. (1999). A prospective study of women's views of factors contributing to a positive birth experience. *Midwifery*, 15(1), 40-46.
- Lee, E. L., Lee, H. J., Oh, J. H., & Kim, S. A. (1998). The effect of a Lamaze program on labor pain in primiparas. *Clinical Nursing Research*, 4(1), 59-84.
- Lee, S. H., Gi, Y. E., Song, E. J., Shin, Y. H., Lee, K. H., & Lee, H. J. (1999). A study of childbirth experience of primiparas. *Journal of Ewha Nursing Science*, 32(1), 7-20.
- Marut, J. S., & Mercer, R. T. (1979). Comparison of primiparas perception of vaginal & Cesarean section. *Nursing Research*, 28(5), 260-266.
- Matthews, R., & Callister, L. C. (2004). Childbearing women's perceptions of nursing care that promotes dignity. *Journal of Obstetric Gynecological and Neonatal Nursing*, 33(4), 498-507.
- Murphy-Lawless, J. (1998). *Reading birth and death: A history of obstetric thinking*. Cork: Cork University Press.
- Oh, J. H., Lee, H. J., Kim, Y. K., Min, J., & Park, K. O. (2006). 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 Research*, 12(2), 145-156.
- Sandelowski, M. (1986). The problem of rigor in qualitative research. *Advances in Nursing Science*, 8(1), 27-37.
- Seguin, L., Therrien, R., Champagne, F., & Larouch, D. (1989). The components of women's satisfaction with maternity care. *Birth*, 16(3), 109-113.
- Song, M. S. (1992). *A meaning of vaginal delivery perceived by primiparas*. Unpublished master's thesis, Chung-Ang University, Seoul.
- Walker, D. S., Visger, J. M., & Rossie, D. (2009). Contemporary childbirth education models. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 54(6), 469-476.
- Yang, Y.-O., Peden-McAlpine, C., & Chen, C.-H. (2007). A qualitative study of the experiences of Taiwanese women having their first baby after the age of 35 years. *Midwifery*, 23(4), 343-349.
- Yeo, J. H. (1987). *A study of the effects of Lamaze's preparation for childbirth on labor pain*. Unpublished master's thesis, Pusan National University, Busan.