

경산모의 분만통증 경험에 관한 연구

여 정 희*

I. 서 론

1. 연구의 필요성

분만을 경험한 많은 여성들이 분만통증을 가장 고통스러운 경험으로 표현하고 있고, 실제로 분만이 시작되면 대부분의 산부들은 자궁수축으로 인한 통증과 더불어 공포, 긴장, 두려움, 불안을 경험하여 분만통증을 더욱더 심하게 느끼게 된다. 분만은 여성에게 있어서 삶의 한 과정임과 동시에 성숙하는 과정에서 맞이하는 발달상의 위기로 중요한 현상이다(신은숙, 1988). Robson and Kumar(1980)는 분만통증을 더 고통스럽고 어렵게 지각한 산모는 분만후 신생아에 대한 감정이 잠깐동안 이나마 긍정적이지 못하였음을 보고하여 분만시의 경험이 신생아와의 관계형성에 있어 중요함을 시사하고 있다.

하지만 분만경험은 다차원적인 개념으로 어느 일면만을 기술하고 설명하기는 상당히 어렵다(Waldenstrom, Borg, Skold and Wall, 1996). 즉 분만에 대한 지각은 매우 개인적이며, 분만경험을 긍정적이고 만족스럽게 경험을 구성하는 요인이 무엇인지는 개인마다 다양하다(Morcos, Snart and Harley, 1989; Salmon and Miller, 1990).

Wildman, Mohl, Cassel, Houston and Allerheiligen(1997)은 산부들이 분만경험을 최상의 분

만경험으로 받아들이도록 하기 위해서는 통증을 해결하는 것이라 강조하며, 분만과정에 대한 불안, 공포, 두려움의 구체적인 대상은 분만통증(정은순, 1976; 하영수, 1968)이며, 이는 분만경험을 가장 불유쾌하게 만드는 요인이라고 지적하였다(Butani and Hodnett, 1980).

분만통증이란 분만을 위한 자궁근육수축 시작에서부터 태아가 만출 될 때까지 산부가 경험하는 통증으로 생리적 원인만으로 초래되는 통증만을 의미하지는 않는다. 즉 분만통증은 문화적, 환경적, 사회적, 생리적 요인이 복합되어 나타나는 것으로 통증의 경험은 개인마다 독특하며 주관적이고 다양하다 할 수 있다. 제 3자가 분만통증이 이럴 것이다 라는 가정을 있을 수 없고 단지 분만을 경험하는 산부만이 알 수 있는 주관적인 것으로 언어적 또는 비언어적인 산부의 표현만이 통증을 사정할 수 있는 유일한 방법이다. 최근에 건강전문인들이 수술후 통증을 사정하는데 환자 자신이 겪는 통증을 쉽게 과소평가하는데 따른 환자들의 좌절을 강조한 몇몇 연구들도 있었으며(McCaffery, 1979; Perry, 1984), 분만통증 영역 또한 건강전문인들 사이에 격심한 논쟁의 핵심이 되는 부분이었다(Saymour, 1997).

분만통증에 대한 지금까지의 연구동향을 보면 분만통증이 어느 정도인지, 분만통증에 영향을 미치는 요인이 무엇이며 정도는 어떠한 지, 분만통증의 완화를 위해 연구자가 제공한 중재에 대한 효과는 어떠한 지 등의 양적

* 부산대학교 의과대학 간호학과 시간강사

연구가 주를 이루는데 이는 분만통증의 다차원적인 면을 고려하지 않았음을 짐작하게 한다. Lieberman and Mullan(1978)은 도움이 필요한 사람들에게 제공된 도움이 정말 도움을 주고 있는가를 연구한 결과 의도적으로 잘 계획된 도움들 모두가 실제로 도움이 되지 못한다는 사실을 발표한 바 있었으며, 산전교육 프로그램이 분만통증을 다소 완화하기는 하나 주목할 만한 결과가 아니므로 적극적인 마취를 주장하는 이도 있었다(Melzack, Taenzer, Feldman and Kinch, 1981).

따라서 분만통증은 개인에 따른 주관적인 경험임으로 (홍명자, 1990; Beecher, 1957) 산부들이 분만통증시 무엇을 생각하고, 무엇을 느끼며, 어떻게 인식하며, 어떤 의미를 부여하는지에 관한 산부들의 살아있는 경험에 대한 심층적인 연구가 분만통증을 위한 중재를 마련하기 위한 기초자료로서 필요한 부분이라 사료된다.

이에 본 연구는 분만통증을 경험한 산부의 다양한 관점을 이해하고 그에 맞는 개별적인 간호를 제공하기 위해서는 대상자의 관점에서 연구할 필요가 있으므로 현상학적 연구 방법을 이용하였으며 연구대상으로 초산모가 아닌 경산모를 선택하였다. 많은 연구(Field, 1974; Fridh and Gaston-Johansson, 1990; Green, Coupland and Kitzinger, 1990; Hapidou and DeCatanzard, 1992; Melzack 등, 1981; Niven and Gijbers, 1984; Winsburg and Greenlick, 1967)에서 초산부가 경산부보다 분만통증의 정도가 심하였다고 나타나 이로 인해 대부분의 의료인들은 경산부보다 초산부에게 더 많은 관심을 가지게 되며, 경산부는 한번 이상의 분만을 경험 한 여성이라는 인식으로 인해 자칫 잘못 의료인의 무관심 속에서 분만을 경험하게 되고, 연구분야에서도 경산부보다 초산부를 대상으로 한 연구가 훨씬 많아 경산부를 소홀하게 다루는 경향이 있었다. 그러나 본 연구자가 임상실습강좌를 통해 분만 후 경산모를 면담하고 관찰해 보았을 때 경산부들은 이전의 분만통증 경험때문에 더 불안하고 두려워하며, 이전보다 더 고통스러워 함을 알 수 있었다.

따라서 본 연구는 자연질식분만한 경산모를 대상으로 여성의 분만통증에 대한 경험을 규명함으로써 분만통증 관리에 도움을 주고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 자연질식분만한 경산모의 분만통증

경험에 대해 어떤 의미를 가지는지 파악하여 경산모에 대한 분만경험을 이해하고, 분만통증 관리에 효과적인 간호중재를 마련하기 위한 기초자료를 제공하기 위함이다. 주된 질문은 '경산모들은 어떻게 분만통증을 경험하는가?' 이다.

II. 분만통증에 대한 문헌고찰

통증이란 의료적 도움을 찾는 사람들의 가장 흔한 이유이다.

하지만 통증을 오랜기간 순수한 생리기전으로 간주되어 감각적 측면에서만 다루었기 때문에 통증반응을 이해하는데 어려움이 있었으며, 이에 대한 관리도 통증의 제거나 완화에 집중하였다.

분만통증 영역도 마찬가지로이다. 분만통증의 본질적인 면에 대한 탐구보다 분만통증을 제거하거나 또는 완화하려는 것에 초점을 맞추었다. 지금까지 이루어진 분만통증의 해결을 위한 연구동향을 살펴보면 크게 두 가지로 구분될 수 있다. 하나는 19C 중반부터 시작된 산과적 마취제나 진통제과 같은 약물중재이다. 이는 통증에 관심을 가지고 통증을 감소 또는 제거시키고자 노력한 것이지만 종래에 사용된 대부분의 전신마취제나 진통제들은 시간의 제한이 있고 임산부의 신경계 및 심폐기능을 억제할 수 있으며 약물이 태반을 통과하여 태아에게도 직접 중추신경을 억제하여 출생 후 호흡억제를 초래하는 단점을 가진다(김성돈, 권혁욱, 홍일, 김세란, 그리고 송인철, 1993). 그리고 최근에 와서 진통(analgesic)에 효과가 있고 실패율이 적은 지속적 경막외마취를 시행하지만 이 또한 분만 2기의 시간을 연장시키고 만출력 저하와 골반저 근육의 이완으로 아두의 골곡이나 회전의 장애로 하강이 제대로 이루어지지 않아 기계적 분만이 현저히 증가하고, 합병증(요통, 전신권태, 저혈압, 오심, 구토)등이 발생한다(김성돈 등, 1993; Kaminiski, Stafli and Aliman, 1987; Raabe and Belfrage, 1976).

다른 하나는 비약물적인 중재로 Lamaze분만 방법이나 그와 유사한 프로그램인 산전교육과 분만중 지지 방법으로 나눈다.

산전교육은 통증을 가진 대상자에게 관심의 초점을 두고 통증을 가진 대상자가 통증에 잘 대처하도록 돕는 것으로 이의 효과를 검증하기 위해 많은 연구를 하였으나 결과에서 일관성이 떨어진다. 산전교육에 참가한 여성이

참가하지 않은 여성보다 통증이 적었다는 결과를 보고한 연구(여정희, 1987; 이인자, 1993; 정귀애, 1995; 최연순, 1983; Melzack 등, 1981; Nettelblatt, Fagerstrom and Uddenberg, 1976)가 있는 반면 유의한 차이를 발견하지 못한 연구(Javest and Hardy, 1950; Reading and Cox, 1985)도 보고되고 있다.

다음은 분만중 지지 방법으로 맞사지법, 체위변경법, Biofeedback, 치료적 접촉, 배우자·가족·doula(산부와 개인적인 친분이 없으면서 분만과정의 전반적인 사항을 교육 받은 사람)의 지지, 기타(지압, 상상, 최면, 음악요법, TENS, 수요법) 등 다양하지만 적극적인 방법으로는 아직 부족한 상태이다(Saymour, 1997).

이렇듯 약물중재는 약물로 인한 분만과정과 모아에 대한 부작용뿐만 아니라 Butani and Hodnett(1980)가 제시한 산부의 요구인 분만 통증의 조절의 유지, 기대에 대한 현실화, 자존감의 유지에 문제를 야기시키며, 분만 통증에 대한 적극적인 대처의 기회가 감소되어 인격적인 발달의 기회를 제공하지 못하게 되고(이미라와 조성호, 1991), 분만후 '해냈다'는 성취감(송미승, 1992)을 얻지 못하게 된다. 그리고 의도적으로 잘 계획된 산전교육은 분만의 고통이 모든 산모에게 동일하게 경험되며 분만통증을 해결하기 위한 간호요구 또한 동일하다는 가정하에 시행된 것으로 개인의 주관성이나 독특성이 배제된 것이 문제가 될 수 있다. 즉 분만통증을 해결하기 위해 다양한 중재 방안을 모색하였지만 마땅한 방법이 없는 실정이다.

분만통증은 동일한 생리적 원인으로 인한 통증이지만 산부들이 느끼는 통증은 다양하다. 분만통증은 개인의 과거경험, 산전교육, 정서적 안정, 출산력, 태아크기, 태아위치, 분만중 정서적 지지(Field, 1974), 일반적 배경, 임신시 경험, 투약(Norr, Block, Charles, Meyering and Meyers, 1977), 출산에 대한 태도(Chertok, 1969; Rosengren, 1962) 등의 여러 가지 변수에 의해 영향을 받으므로 산부만이 느끼는 주관적인 경험이라 할 수 있다.

따라서 분만통증은 통증 그 자체보다 통증에 대한 산부들의 주관적인 해석에 좌우되고, 같은 통증이라 하더라도 인식하는 개인에 따라 이에 대한 반응이나 대응방법이 다양하기 때문에 분만통증경험의 이해를 위해서는 대상자의 관점에서 통증경험을 드러내 보이는 것이 필요하고 이로 인해 분만통증 관리에 도움이 될 것으로 생각된다.

Ⅲ. 연구 방법

본 연구는 경산모가 느끼는 분만통증의 경험을 파악하기 위하여 현상학적 연구방법을 선택하여 시도하였다.

1. 대상자 선정

본 연구의 대상자는 2회이상의 분만의 경험을 가진 산모로 다음과 같은 기준에 의거하여 선정하였다.

- 첫째, 임신기간, 분만시, 산후의 합병증이 발생하지 않은 사람
- 둘째, 임신기간에 산전교육을 받지 않은 사람
- 셋째, 분만시 통증의 감소를 위한 진통, 마취제를 사용하지 않은 사람
- 넷째, 분만시 가족과 함께 하지 않은 사람
- 다섯째, 정상 질식 분만한 사람

연구자는 분만 후 1-2일정도에 면담이 가능하고 연구에 참여하기로 허락한 산모를 임의 선정하여 분만통증과 관련된 경험의 새로운 범주가 나타나지 않을 때까지 자료를 수집하였다.

본 연구의 대상자는 17명으로 분만장소는 조산소에서 5명, 병원에서 12명이었다. 산모의 연령은 25세에서 36세까지 분포되어 있으며, 분만력은 2회가 13명, 3회가 4명이었으며, 교육정도는 대졸이 9명, 고졸이 8명으로 모두 정상 질식 분만하였다.

2. 자료 수집 방법

자료수집기간은 1998년 10월부터 1999년 3월까지 본 연구자에 의해 수집되었다. 자료수집은 비구조적이고 개방적인 질문을 통해 심층면담을 하였다. 면담시 대상자의 표현을 빠짐없이 기록하기 위하여 대상자의 동의하에 면담내용을 녹음하였으며, 필요한 경우에는 표정이나 행동을 그 때마다 기록하였다. 면담장소는 대상자의 경험을 충분히 이끌 수 있는 편안한 환경을 제공해야 하지만 면담의 시기를 분만 후 1-2일을 선택하였기 때문에 산모가 입원한 병실에서 이루어 질 수밖에 없었다.

면담시간은 대상자의 경험을 충분히 이야기 할 수 있도록 시간을 제한하지 않았고 총 면담시간은 30분에서 1시간정도였으며, 면담횟수는 1회만을 하였다. 그러나 자료의 정확한 의미를 확인하기 위하여 전화할 경우가 있음을 알려주었다.

대상자에게 연구목적에 맞는 경험을 끌어내기 위한 주

요질문은 분만통증에 대해 말씀해 주십시오. 이전의 분만통증과 다른 점이 있습니까? 분만통증시 상황, 생각, 느낌에 대해 말씀해 주십시오. 이전의 분만통증과 다른 점이 있습니까? 분만통증의 의미는 무엇이라 생각합니까? 이전의 분만통증과 다른 점이 있습니까? 분만통증시 어떤 것이 가장 도움이 되었습니까? 이전의 분만과 비교하여 보았을 때 가장 어려웠던 점은 무엇입니까?

3. 자료 분석

자료분석은 Giorgi(1970)가 제시한 방법을 근거로 하여 분석하였으며 절차는 다음과 같다.

- 1) 대상자와의 면담시 녹음한 내용을 반복하여 들으면서 대상자의 말 그대로 기술하였다.
- 2) 기술된 내용에서 본 연구와 관련하여 의미있는 절과 문장을 추출하였다. 17명의 대상자로부터 추출한 의미있는 진술은 세차레를 통하여 추출을 시도하였다.
- 3) 추출된 의미있는 진술 즉 원자료를 반복하여 읽으면서 각 진술에서 공통의 속성을 찾아 비슷한 주제로 유목화시켰으며, 주제별로 비슷한 내용끼리 모아 범주를 도출하여 각 대상자에서 나온 현상의 의미를 구체화시켰다.
- 4) 범주화된 자료에 대한 내용타당도를 확인하기 위하여 모성간호학 전공 교수 1인에게 검정받았고, 대상자에 포함되지 않은 경산모 2인에게 자신이 경험한 내용과 일치하는지, 경험하지 않았지만 공감하는지를 검정받았다.

IV. 연구결과

17명의 경산모들이 기술한 자료에서 나타난 의미있는 진술은 141개 였다. 이것은 17개 주제로 유목화되었으며 6개의 범주로 표현되었다(표 1).

〈표1〉분만통증의 경험에 대한 범주와 주제

범 주	주 제
	의존감이 생긴다
	굉장한 아픔이다
고 통	이전 통증경험으로 인한 두려움, 불안감
	회피하고 싶다
	조절이 안된다

	남편이 옆에 없음
서운함	의료진의 소홀함
	고통의 감내에 대해 인정받지 못한 당연한 것이다
수 용	숙명적인 것이다
	인내하고 참는다
성숙함	생명의 존엄성을 안다
	부모를 이해한다
성취감	해냈다
	고생의 끝이다
새로움	경험할수록 새롭다
	잊어버린다

본 연구의 경산모들의 분만통증에 대한 경험은 대체로 6가지 범주로 구분될 수 있었다.

첫째, 「고통」의 범주는 경산모 역시 분만통증을 굉장한 아픔으로 느꼈다는 것이다. 여기에 속하는 주제는 「의존감이 생긴다」 「굉장한 아픔이다」 「이전 통증경험으로 인한 두려움, 불안감」 「회피하고 싶다」 「조절이 안된다」 등으로 경산모들의 대부분은 분만통증을 고통스럽다고 표현하며, 남편이나 의료진에게 의지하고 싶어하고, 질분만을 선택한 것에 대해 후회하며 조절이 안되는 아픔으로 지적하였다. 또한 이들은 이전의 경험으로 인해 아픔에 대한 두려움과 불안감을 많이 갖고 있었다. 각 주제별로 의미있는 진술을 보면 「의존감이 생긴다」는 주제에는 '간호사들이 많이 아프죠, 다 되어 갑니다하는 말 한마디가 정말 도움이 되더라' '무언가 잡고 싶고.....' '남편이 옆에 있으면 덜 아플 것 같아요' 등의 표현을 하였으며, 「굉장한 아픔이다」는 주제에는 '분만통증이 악몽처럼 꿈에서도 나타나 잠을 이루지 못하였다' '너무 아파서 죽고 싶은 심정은 초산때나 경산때나 마찬가지이다' '눈앞이 깜깜하다' '분만통증은 말로 표현할 수 없다 다시는 안낳고 싶다' '초산때에는 뭣 모르고 낳아서 쉽다고 생각했는데 이번에는 좀 더 힘든 것 같아요 진행이 너무 빨라 놀랐어요' '분만과정은 짧았지만 지금이 훨씬 더 아픈 것 같아요' '지금분만과정이 짧아서 첫째보다 아픔이 덜 하여 안울고 낳았다' 등의 표현이, 「이전 통증 경험으로 인한 두려움, 불안감」의 주제에는 '아픔을 알고 있으니 이것이 언제 끝나나 하는 불안감이 생기더라' '아기를 낳을수록 두렵다' '초산때에

는 아무것도 모르니까 죽어라 참기만 했는데 둘째 때에는 아픔을 알기 때문에 더 두렵고 겁도 더 많이 나더라' 등이 표현되었다. 「회피하고 싶다」는 주제에는 '빨리 수술시켜 달라' '제발 진통제를 좀 주세요' '모든 것을 그만두고 도망가고 싶었다' 등이 진술되었고, 「조절이 안된다」는 주제에는 '호흡법을 따라 했지만 분만이 점점 진행될수록 그것도 잘 안되고 엄마 소리만 나오더라' '호흡법을 해도 완화되지 않더라' '어떠한 것을 해도 아픔은 계속되고 배개로 얼굴을 틀어 막고 소리만 질렀다' 등이 표현되었다.

둘째, 『서운함』의 범주는 경산모들은 분만실에서 남편과 함께 고통을 나누지 못함을 아쉬워 하였고, 남편이 분만이 얼마나 힘든 과정인지를 알아 주지 못함을 안타까워 하였으며, 의료진들의 소홀함에 서운함을 경험하였다는 것이다. 여기에 속하는 주제는 「남편이 옆에 없음」 「의료진의 소홀함」 「고통의 감내에 대해 인정받지 못함」 등으로 나타났다. 「남편이 옆에 없음」의 주제에 속하는 의미있는 진술을 보면 '남자들도 이런 과정을 보아 같이 고통을 나누었으면 한다' '혼자서 분만통증을 겪으니가 안좋다' '왜 여자만 고생해야 하느냐' 등으로 나타났고, 「의료진의 소홀함」의 주제에는 '초산때에는 의료진들의 많은 관심을 받았는데 이번에는 신경도 안쓰고 소홀한 것 같더라' '분만에 대한 설명이 전혀 없어 적응하는데 힘들더라' 등으로 표현되었으며, 「고통의 감내에 대해 인정받지 못함」의 주제에는 '힘들게 아기를 낳았다는 것을 남편이 알아 줬으면 좋겠다' '힘들게 아기를 낳는다는 것을 보여주고 싶다' 등으로 진술하였다.

셋째, 『수용』의 범주는 경산모들은 분만통증을 피할 수 없는 고통으로 숙명적이라 생각하며 아기를 얻기 위해 당연한 것으로 참고 견딜 수밖에 없었다는 것이다. 여기에 속하는 주제는 「당연한 것이다」 「숙명적인 것이다」 「인내하고 참는다」로 나타났다. 「당연한 것이다」의 주제는 '분만통증은 애를 낳는 과정에서 생기는 통증이다' '분만통증은 어떤 방법으로든 완화되지 않는 것으로 일단 겪어야 분만할 수 있다' '아기가 생기려면 이 정도 고통은 겪어야 한다' 등의 표현이, 「숙명적인 것이다」의 주제는 '피할 방법이 없다는 것을 깨닫고 어쩔 수 없이 감당해야 한다' '부모들이 자식을 낳았듯이 나도 자식을

낳는 것이 아니겠는가' 등으로 나타났으며, 「인내하고 참는다」는 주제에는 '참을 수밖에 없다' '다들 아파서 낳는데 참아야지 하면서 낳는다'로 표현되었다.

넷째, 『성숙함』의 범주는 경산모들은 분만통증을 겪음으로써 아기의 소중함을 알게 되고 부모를 생각하게 하는 계기가 되었음을 말한다. 이 범주에 속하는 주제는 「생명의 존엄성을 안다」 「부모를 이해한다」로 표현되었다. 「생명의 존엄성을 안다」의 주제는 '아기는 분만통증의 대가라 생각하기 때문에 잘 키워야겠다는 생각이 든다' '내가 죽을 고비를 넘겨 가지고 탄생한 아이이기 때문에 소중함이 느껴진다' 등의 표현이, 「부모를 이해한다」의 주제는 '우리 엄마도 이렇게 아파서 나를 낳았구나 하는 생각이 든다' '분만통증시 그 누구도 생각이 안나는데 친정엄마가 생각이 나고 제일 보고 싶더라' 등으로 나타났다.

다섯째, 『성취감』의 범주는 경산모들은 힘든 분만통증을 잘 견뎌으로써 스스로 대견함을 느끼며 큰 일을 해냈음을 자랑스럽게 생각하고 잘 견디어 분만이 끝남으로써 안도감을 느꼈다는 것이다. 여기에 속하는 주제는 「해냈다」 「고생의 끝이다」로 나타났다. 「해냈다」는 주제는 '낳을 때는 아프고 다시는 못낳을 것 같지만 아기를 보면 내가 큰일을 했구나 하는 생각이 든다' '처음에는 아픔을 알기 때문에 제왕절개술을 할까 생각했는데 혹시 사고가 나지 않을까 하는 두려움 때문에 그냥 자연 분만했는데 내가 대견하다는 생각이 든다' 등으로 표현되었고, 「고생의 끝이다」의 주제는 '분만을 하고 나니 통증은 이제 없구나 하는 안도감이 생기더라' '이제 애 낳는 것은 끝이구나' '분만이 끝나고 나니 아이의 탄생보다 통증이 끝났구나 하는 생각이 먼저 들더라' 등의 표현으로 나타났다.

여섯째, 『새로움』의 범주는 경산모들은 이전의 경험으로 통증을 좀 안다고 생각했지만 막상 겪을 때에는 또 다른 느낌이었고 생소한 것이었음을 나타낸 것이다. 여기에 속하는 주제는 「경험할수록 새롭다」 「잊어버린다」로 나타났다. 「경험할수록 새롭다」의 주제는 '초산때는 모르는 상태에서 많이 힘들었지만 둘째때에는 첫 번째 아픔 만큼 아플 것이다 생각했는데 통증은 전혀 다른 새로운 것이었다' '초산때에는 뭣 모르고 했는데 지금은 경험

이 있으니 잘 할 수 있을 것이라 했는데 또 색다른 느낌이었다' 등의 표현이, 「잊어버린다」의 주제는 '첫때에도 다시는 낳지 않을 것이라 했어요. 지금도 마찬가지예요' '다시는 못 낳았어요. 하지만 모르춰 첫때에도 그랬는데 이번에 다시 낳았으니까요' 등으로 나타났다.

이상의 결과를 종합해 보면 경산모들은 분만통증을 아주 고통스러운 것으로 지각하였으며, 이전의 분만통증의 경험으로 인해 오히려 두려움이나 불안감이 나타나 이전보다 더 심한 통증을 진술하였다. 또한 경산모는 의료진이 관심이 없고 남편이 함께 하지 못하여 고통을 몰라줌에 서운해 하였다. 그러나 경산모는 분만통증은 아기를 얻기 위해 피할 수 없는 것임을 인정하고 참고 견디었으며, 분만 후 큰일을 했다는 성취감을 느끼고, 이러한 힘든 고통을 참으면서 아기의 소중함을 알게 되고 부모마음을 이해하게 되었다. 그리고 경산모는 다시는 낳지 않을 것이라고 단언하지만 앞일은 모를 일이라고 덧붙이며, 분만통증은 경험할수록 다른 느낌을 표현하였다.

V. 논 의

17명의 경산모들이 진술한 분만통증의 경험은 다음과 같다. "경산모는 이전의 분만통증으로 인해 두려움과 불안감을 가짐으로써 이전보다 더 심하게 통증을 경험하였고, 경험할수록 새로운 느낌을 가지며, 의료인의 소홀함과 남편이 고통을 함께 나누지 못함과 남편이 어려움을 겪은 본인을 인정하지 않음에 서운해 하였다. 경산모는 분만통증을 아기를 얻기 위해 당연하고 불가피 한 것으로 여기고 참고 견디어 결국에는 해냈다는 성취감과 자신의 인격적인 성숙함을 얻었다".

이러한 양상에서 나타난 범주는 「고통」 「서운함」 「수용」 「성숙함」 「성취감」 「새로움」으로 나타나 초산모의 분만통증의 경험에 관한 현상학적 연구(정은순과 여정희, 1998)의 결과인 「두려움」 「피함과 직면」 「인격적인 성숙함」 「비현실감」 「양가감정」 5가지의 범주와 유사한 점과 차이점을 발견할 수 있었다.

유사한 경험은 첫째, 경산모나 초산모나 분만통증을 여전히 고통스러운 것으로 지각한다는 것이다. 송미승(1992)은 초산모 대상으로 분만경험에 대한 현상학적 연구에서 「아팠다」라는 범주를 도출하였고, 김현경(1994)의 연구에서도 「고통」이라는 범주를 발견하였

다. 이와 같은 결과는 분만시 통증은 정도의 차이는 있으나 여전히 고통스러움을 재확인하였으며, 분만경험에 분만통증이 상당한 영향을 미침을 말해 주는 것이라 할 수 있다. Davenport-Slack and Boylan(1974)는 초산모와 경산모 모두에게 그들이 지금까지 경험했던 다른 통증과 비교하여 분만통증이 얼마나 아픈지를 물어본 결과 97%가 지금까지 경험했던 통증 중에서 가장 심한 고통이었다고 보고하였다.

둘째, 경산모는 초산모와 같이 분만통증을 아기를 얻기 위하여 피할 수 없는 것으로 생각하지만 너무나 아프기 때문에 피하고 싶어하는 양가감정을 가진다는 것이다. 즉 경산모는 분만통증을 피하고 싶고 수술하고 싶다고 말하지만 참고 견디었고, 이전의 아픔을 알면서도 정상분만을 고집하였고, 아기를 얻기 위해 으레 겪는 것으로 생각하였다. 이는 산모들은 분만진행 과정 중에는 수술을 선호하였으나 분만 후에는 자연분만한 사실에 다행스러움과 감사함을 나타낸다고 보고한 김현경(1994)과 송미승(1992)의 연구결과와 유사하였다. 그러나 본 연구 경산모의 경우에는 분만통증을 회피하려는 욕구보다 통증을 수용하는 태도를 더 많이 표현하였다.

셋째, 경산모도 초산모와 같이 분만통증을 겪음으로써 성취감과 성숙함을 경험한다는 점이다. 이는 초산모의 분만경험에 관한 현상학적 연구(김현경, 1994; 송미승, 1992)에서도 확인되었다. 즉 산모는 분만시 고통이 따르기 때문에 자기 목숨하고도 바꿀 만큼 자식을 소중히 여기게 되고, 분만을 가장 보람있는 일이라고 생각하며, 막상 낳고 난 후에는 잘 해냈구나 하는 생각을 하게 된다. Green 등(1990)은 산후여성에게 분만은 성취감에 틀림 없다라는 질문을 했을 때 78%에서 그렇다고 대답하였으며, 이러한 성취감과 만족감은 출산력이 많을수록 증가함을 보고하였다. 따라서 이러한 결과는 통증의 경험을 통해서 인간이 발달할 수 있음(이미라와 조성호, 1991)을 재확인하는 것이며, 분만통증이 긍정적인 분만경험에 영향을 미침을 주장하는 많은 연구자(Doering and Entwisle, 1975; Hume and Maresh, 1993; Mackey, 1995; Norr 등, 1977; Slade, MacPherson, Waldenstrom 등, 1996)들을 지지하게 된다.

마지막으로, 경산모와 초산모 모두 힘든 분만통증을 이겨냄을 자랑스럽게 생각하며 스스로 대견하여 남편이 인정해 주기를 바라는 것이다. 이는 김현경(1994)의 연구에서 볼 수 있었다. 초산모의 분만전의 경험 중 의료진의 무성의한 태도와 남편이 함께 하지 못함과 이로 인

해 본인의 고통을 몰라줌에 서운함을 표현하였다. 정은순과 여정희(1998)의 연구에서도 산부들이 통증에 대해서 두려움을 조금이나마 잊기 위해 지지의 요구를 많이 하였으며, 가족의 동석을 요구하였지만 이루어지지 않음에 서운함을 나타내었다. 그러나 본 연구의 경산모는 초산모에 비해 남편으로부터 인정받고 싶은 마음이 강하였으며, 분만통증을 여러번 겪은 것을 자랑스럽게 생각하여 스스로 대견해 하였다.

경산모와 초산모가 진술한 경험 중 차이점은 경산모는 초산모와 달리 분만통증을 아이나 남편의 탓으로 돌리지 않으며, 아이에 대해서도 확실한 현실감을 가진다는 것이다. 초산모의 분만경험을 연구한 김현경(1994)은 『비현실감』의 범주에 속하는 내용으로 「별다른 느낌이 없음」 「얼떨떨함」 「생소함」 「실감이 안남」을 포함하였는데 이는 분만 후 신생아를 본 느낌으로 '막상 낳고 나니까 저게 내 애긴지 어쩐지 기분이 안들고 나도 안닭은 것 같고 아빠도 안닭은 것 같고 좀 무덤덤했다' 등으로 신생아에 대해 생소하고 실감이 안남을 진술하였다. 송미승(1992) 또한 『잘 모르겠다』라는 범주에 「실감이 안남다」는 속성을 포함하여 산모 자신이 정말 분만을 했는지, 내가 정말 엄마가 된 것인지, 아기가 산모 자신의 아기 인지여 현실감을 갖지 못함을 표현하였다. 그리고 정은순과 여정희(1998)의 연구에서도 분만 통증시 애한테 욕을 하게 되고 남편이 미워짐을 기술하였다. 따라서 초산모의 경우 자신이 분만한 아이와 아이의 엄마가 되었음에 대하여 현실감을 갖는 것이 다소 힘들음을 알 수 있었다. 이는 초산은 진통시간이 더 길고, 산과적 중재를 더 많이 사용하며, 간호에 대한 경험이 적고, 의료인들이 그들에게 무엇을 하는가에 대해 알지 못해 경산보다 덜 만족하고 아이에 대해 더 부정적임을 표현한 Green 등(1990)의 연구결과를 지지한다.

이러한 결과로 보아 경산모는 이전의 경험으로 분만통증의 원인을 어느 정도 알고 있으며, 이로 인해 통증을 수용하며 아이에 대해서도 긍정적인 느낌을 갖는다고 볼 수 있다.

본 연구에서 나타난 경산모의 분만통증의 경험 중 이전 통증의 경험으로 인해 두렵고 불안하다와 분만진행의 시간은 짧았지만 통증의 정도는 더 심하다고 진술한 점은 특이하다 볼 수 있다. Melzack 등(1981)은 초산모가 경산모보다 높은 통증점수를 나타내었다고 보고하며 여기에 두가지 이유를 밝혔다. 첫째는 첫 번째 분만으로 인한 산모의 신체적 골반의 변화로 설명하고 둘째는 경

산모는 이전의 분만경험으로 인해 예상되는 결과를 앞서로써 불안과 공포의 감소때문이라고 설명하였다. Davenport-Slack and Boylan(1974)는 분만통증과 관련이 없는 통증이지만 이전에 경험한 여성은 분만통증시 낮은 통증점수와 관련이 있음을 보고하였다. Niven and Gijbers(1984)은 월경근관증, 편두통, 비특이성 통증을 보고한 여성들은 분만 1, 2기 동안 더 낮은 수준의 통증이 있음을 기술하였다. 그러나 본 연구의 경산모들은 이전의 분만통증보다 더 심함을 표현한 사람이 대부분이었으며, 이전의 경험이 오히려 장애가 되어 두려워지고 불안해 하였다. Ranta, Jouppila P and Jouppila R(1996)의 연구에 의하면 잠행기동안에는 다산모가 경산모나 초산모보다 통증점수가 낮았지만 분만 1기 말과 분만 2기에서는 다산모가 경산모나 초산모보다 훨씬 더 높게 나타났음을 보고한다. 이는 본 연구 대상자가 진술한 "처음에는 참을 수 있었지만 분만과정이 너무 빨라 다 되어 갈때는 정말 참을 수 없었다"와 같은 의미로 해석할 수 있다.

따라서 경산모는 초산모보다 통증이 덜하다는 통념은 재고할 필요가 있을 것이다.

그리고 분만통증은 경험할수록 새롭다는 표현 또한 경산모의 경험 중 특이할만하다. 경산모는 분만통증은 경험할수록 두렵고 색다른 느낌임을 표현한다. 이는 경산모이든 초산모이든 분만통증에 대해 현실적인 기대를 하지 못한다고 보고한 Fridh and Gaston-Johansson(1990)와 같은 맥락이라 볼 수 있다.

경산모의 분만통증의 경험을 초산모와 비교해 보면 다음과 같다. "경산모는 초산모와 마찬가지로 분만통증을 고통스럽게 지각하지만 분만통증의 원인을 이해하며, 분만통증을 아이를 낳기 위해 당연하며 피할 수 없는 숙명적인 것으로 수용하며, 이로 인해 해냈다는 성취감을 느끼며 실제적인 분만에 대한 현실감을 가지고 결국 아이에게 긍정적인 감정이 초산모에 비해 훨씬 강하였다"

VI. 결론 및 제언

본 연구는 자연질식분만한 경산모의 분만통증에 대한 경험을 현상학적인 접근으로 그 의미와 구조를 확인하여 경산부의 통증관리를 위한 기초자료를 마련하기 위한 목적으로 시도되었다.

17명의 경산모를 대상으로 살아있는 경험으로부터 17

가지의 주제와 6가지의 범주를 도출하였고 그 경험을 구체적으로 기술하면 다음과 같다.

“경산모들은 분만통증을 아주 고통스러운 것으로 지각하였으며, 이전의 분만통증의 경험으로 인해 오히려 두려움이나 불안감이 나타나 이전보다 더 심한 통증을 진술하였다. 또한 경산모들은 의료진이 관심이 없고 남편과 함께 하지 못하여 고통을 몰라춤에 서운해 하였다. 그러나 경산모들은 분만통증은 아기를 얻기 위해 피할 수 없는 것임을 인정하고 참고 견디었으며, 분만 후 큰일을 했다는 성취감을 느끼고, 이러한 힘든 고통을 참으면서 아기의 소중함을 알게 되고 부모마음을 이해하게 되었다. 그리고 경산모는 다시는 낳지 않을 것이라고 단언하지만 앞일은 모를 일이라고 덧붙이며, 분만통증은 경험할수록 다른 느낌임을 표현하였다”.

이러한 분만통증의 경험에 내포된 범주는 「고통」, 「서운함」, 「수용」, 「성숙함」, 「성취감」, 「새로움」 등 6가지로 표현되었다. 초산모의 분만통증과 비교해 보면 “경산모는 초산모와 마찬가지로 분만통증을 고통스럽게 지각하지만 분만통증의 원인을 이해하며, 분만통증을 아기를 낳기 위해 당연하며 피할 수 없는 숙명적인 것으로 수용하며, 이로 인해 해냈다는 성취감을 느끼며 실제적인 분만에 대한 현실감을 가지고 결국 아이에게 긍정적인 감정이 초산모에 비해 훨씬 강하였다” 이었다.

따라서 분만통증을 경험할수록 통증의 원인을 더 잘 이해하고 통증의 당연함과 숙명적임을 인지하며, 분만통증을 통해서 성취감과 성숙함을 얻을 수 있고 겪을수록 강해짐을 재확인하였으며, 성취감이 강할수록 아이에 대한 긍정적인 반응이 나타남을 앞으로써 경산모이든 초산모이든간에 분만통증 관리시 분만통증에 대한 새로운 시각이 필요함을 재확인하였다.

본 연구의 결과로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

개인마다 느끼는 분만통증의 경험이 다르듯이 분만통증시 간호요구 또한 다를 것이다. 이에 대한 탐색적 연구를 제언한다.

참 고 문 헌

김성돈, 권현옥, 홍일, 김세란, 송인철 (1993). 무통분만의 임상적 연구. 대한산부회지, 36(6), 764-772.
김현경 (1994). 초산모의 출산경험에 대한 연구. 전북대학교 대학원 간호학과 석사학위논문.

송미승 (1992). 초산모의 질분만 경험. 중앙대학교 대학원 간호학과 석사학위논문.
신은숙 (1988). 정상 초산부의 입원시 상태불안 정도와 분만시간에 대한 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
여정희 (1987). Lamaze씨법 산전교육이 분만통통에 미친 효과에 관한 연구. 부산대학교 대학원 간호학과 석사학위논문.
이미라, 조성호 (1991). 분만통통의 의미. 대한간호학회지, 21(1), 41-49.
이인자 (1993). 산전 Lamaze 호흡법의 교육효과에 관한 연구. 한양대학교 행정대학원 석사 학위논문.
정귀애 (1995). 산전분만준비교육이 초산모의 분만진통, 불안 및 분만경험 지각에 미치는 효과. 경북대학교 대학원 간호학과 박사학위논문.
정은순 (1976). 임산부의 불안도 평가. 부산의대잡지, 16(2), 253-262.
정은순, 여정희 (1998). 분만통증의 경험에 관한 현상학적 연구. 여성건강간호학회지, 4(2), 203-216.
최연순 (1983). 산전교육이 분만진통에 미친 효과에 관한 연구. 연세대학교 교육대학원 박사 학위논문.
하영수 (1968). 한국 초임부의 심리 상태에 관한 연구. 중앙의학, 14(4), 315-325.
홍명자 (1990). 산부가 인지하는 임신중의 배우자 지지와 분만진통과의 관계연구. 연세대학교 교육대학원 간호학과 석사학위논문.
Beecher, H. K. (1957). The measurement of pain. Pharmacol. Rev., 9, 59.
Butani, P. and Hodnett, E. (1980). Mother's perceptions of their labor experience. Maternal Child Nursing Journal, 9, 73-82.
Chertok, L. (1969). Motherhood and personality : psychosomatic aspects of childbirth. London : J. B. Lippincott Co.
Davenport-Slack, B. and Boylan, C. H. (1974). Psychological correlates of childbirth pain. Psychosomatic Medicine, 36(3), 215-223.
Doering, S. R. and Entwisle, D. R. (1975). Preparation during pregnancy and ability to cope with labor and delivery. Am. J. Orthopsychiat., 45, 825-837.
Field, P. A. (1974). Relief of pain in labor.

- Canadian Nurse, 70(12), 17-23.
- Fridh, G. and Gaston-Johansson, F. (1990). Do primiparas and multiparas have realistic expectations of labor. Acta Obstet. Gynecol. Scand., 69, 103-109.
- Giorgi, B. (1987). Psychology as a human science. New York: Harper & Row.
- Green, J. M., Coupland, V. A., & Kitzinger J. V. (1990). Expectations, experiences, and psychological outcomes of childbirth: A prospective study of 825 women. Birth, 17(1), 15-24.
- Hapidou, E. G., & DeCatanzaro, D. (1992). Responsiveness to laboratory pain in women as a function of age and childbirth pain experience. Pain, 48, 177-181.
- Javert, C. T., & Hardy, J. D. (1950). Measurement of pain intensity in labor and its physiologic, neurologic and pharmacologic implications. Am J. of Ob. and Gy., 60, 552-563.
- Kaminiski, H. S., Staffl, A., & Aliman J. (1987). The effect of epidural analgesia on the frequency of instrumental obstetric delivery. Obstet. Gynecol., 69, 770.
- Lieberman, M. A., & Mullan, J. J. (1978). Does help? The adaptive consequence of obtaining help from professional and social networks. Amer. J. Comm. Psychol., 50, 598-609.
- McCaffery, M. (1979). Nursing management of patient with pain. Philadelphia: Lippincott.
- Mackey, M. (1995). Women's evaluation of their childbirth performance. Matern. Child. Nurs. J., 23(2), 57-72.
- Melzack, R., Taenzer, P., Feldman, P., & Kinch C. M. (1981). Labor is still painful after prepared childbirth. CMAJournal, 125, 357-363.
- Morcos, F., Snart, F., & Harley, D. (1989). Comparison of parents' expectations and importance ratings for specific aspects of childbirth. Canadian Medical Association Journal, 141, 909-914.
- Nettelblatt, A. P., Fagerstrom, C. F., & Uddenberg, N. (1976). The Significance of reported childbirth pain. J. Psychosomatic Research, 20, 215-221.
- Niven, C., & Gijsbergs, K. A. (1984). A study of labour pain using the McGill Pain Questionnaire. Soc Sci Med, 19, 1347-1351.
- Norr, K. L., Block, C. R., Charles, A., Meyering S., & Meyers E. (1977). Explaining pain and enjoyment in childbirth. J. of Health and Social Behavior, 18, 260-275.
- Perry, S. W. (1984). Undermedication for pain on a burn unit. Gen. Hosp. Psychiatry, 6, 308-316.
- Raabe, N., & Belfrage, P. (1976). Lumber epidural analgesia in labor. Acta Obstet. Gynecol. Scand., 55, 125.
- Ranta, P., Jouppila, P., & Jouppila R. (1996). The intensity of labor in grandmultiparas. Acta Obstet. Gynecol. Scand., 75, 250-254.
- Reading, A. E., & Cox, D. N. (1985). Psychosocial predictors of labor pain. Pain, 22, 309-315.
- Robson, K. M., & Kumar, R. (1980). Delayed onset of maternal affection after childbirth. British Journal of Psychiatry, 136, 347-353.
- Rosengren, W. R. (1962). The sick role during pregnancy : A note on research in progress. J. Health Hum. Behav., 3, 213-218.
- Salmon, P., & Miller, R. (1990). Women's anticipation and experience of childbirth: The independence of fulfilment, unpleasantness and pain. British Journal of Medical Psychology, 63, 255-259.
- Saymour, J. (1997). Pain relief in childbirth. Nursing Times, 93(20), 55-56.
- Slade, P., MacPherson, S. A., Hume, A., & Maresh M. (1993). Expectations, experiences and satisfaction with labour. Br. J. Clin. Psychol., 32, 469-483.
- Waldenstrom, U. Borg I. M., Skold, M. & Wall, S. (1996). The childbirth experience: A study of 295 new mothers. Birth, 23(3), 144-153.
- Wildman, K. M., Mohl, V. K., Cassel, J. H.,

Houston, R. E., & Allerheiligen, D. A. (1997). Intrathecal analgesia for labor. The J. of Family Practice, 44(6), 535-540.

Winsberg, B., & Greenlick, M. (1967). Pain response in negro and white obstetrical patients. J. Health Soc. Behav., 8, 222-228.

-Abstract-

Key concept: Multiparous women, Labor pain experience

Multiparous Women's Experience of Labor Pain : Phenomenological Method

*Yeo, Jung Hee**

Pain is a complex perceptual experience that is profoundly influenced by a number of variables, differing in quality as well as in intensity. Therefore we need to understand the actual experience of multiparous women in order to provide basic information for nursing care.

The purpose of the study is to explore the experience of labor pain. The data are collected through in-depth interviews of 17 multiparous women in city of Pusan from October 1998 to March 1999. The interviews were conducted 1-2 days after delivery in the admission room. Each interview lasted about 45 minutes on average.

Subjects were interviewed one at a time. The interviews were recorded with the consent of the subject.

Data were analyzed by means of Giorgi's phenomenological analysis methods and categorized according to the similarities of its contents.

The investigator read the data repeatedly to identify themes and categories.

Six categories that were identified were : 1) pain 2) regret 3) acceptance 4) maturity 5) accomplishment 6) newness. Under these categories there were seventeen themes.

- I. Pain : 1) too dependent on others 2) too painful 3) fear or anxiety from previous painful experience 4) avoidance of pain 5) couldn't control the pain
- II. Regret : 1) spouse's absence 2) unprofessional attitude of the staff 3) ignorance of other's towards their pain
- III. Acceptance : 1) took the pain for granted 2) accepted the pain as fate 3) endured the pain
- IV. Maturity : 1) appreciated the value of life 2) apprehension of parent
- V. Accomplishment : 1) is over sense of accomplishment 2) grateful the pain
- VI. Newness : 1) experienced a new feeling 2) quickly forgot the pain.

The results of the study will provide basic data for labor pain management.

* Dept. of Nursing, Medical School Pusan National University