

배우자의 가족분만 참여범위에 따른 부부의 가족분만에 대한 태도에 관한 융합연구

이선영¹, 오상은^{2*}

¹송원대학교 간호학과, ²전남대학교 간호대학

A Convergence Study about Married Couples' Attitude toward Family-Birth according to the Spouse's Participation Range of Family-Birth

Sun-Young Lee¹, Sangeun Oh^{2*}

¹Department of Nursing, Songwon University

²College of Nursing CRINS, Chonnam National University

요 약 본 연구는 가족분만에 배우자의 참여정도에 따른 부부의 분만에 대한 태도를 파악하기 위하여 시도하였다. 연구대상은 가족분만전체과정에 참여한 27쌍, 가족분만부분과정에 참여한 27쌍 총 108명이었으며 1차 자료는 가족분만 전에 직접 수집하였고, 2차 자료는 가족분만 후에 이메일을 통해 수집하였다. 연구의 결과는 임신부의 직업($Z=-2.012, p=.044$), 가족형태($Z=-2.177, p=.029$)에 따라 분만태도에 유의한 차이가 있었고 계획된 임신에 따른 임신부의 가족분만 전 가족분만에 대한 태도에 유의한 차이가 있었다($Z=-2.543, p=.011$). 배우자의 가족분만 참여범위에 따른 가족분만 전과 후의 가족분만에 대한 태도는 배우자가 가족분만 부분 과정에 참여한 경우 유의한 차이를 나타냈다($Z=2.302, p=.024$). 본 연구 결과를 토대로 배우자에게 일방적으로 가족분만 전 과정에 참여할 것을 제한하기보다 가족분만에 대한 배우자의 의견을 존중하여 참여의 범위를 정하도록 하는 것이 바람직하고, 가족분만 관련 산전교육의 기초자료를 개발하여 가족분만 전에 임신부와 배우자에게 가족분만에 대한 교육을 충분히 제공할 것을 제언한다.

주제어 : 가족분만, 참여, 배우자, 태도, 융합

Abstract Purpose: The purpose of the study was to assess married couples' attitude toward family-birth according to the range of spouse's participation in family-birth. **Method:** Data were obtained by the 54 couples who used to visited in order to participate on family-birth at two tertiary women's hospital in G-city. **Result:** There was a significant difference in pregnant woman's attitude : the status of having a job($Z=-2.01, p=.044$) & type of nuclear family($Z=-2.17, p=.029$), planned pregnancy($Z=-2.54, p=.011$). The spouse who partly participated in the process of family-birth showed higher($t=2.30, p=.030$) compared to the spouse who participated in the whole process of family-birth. **Conclusion:** The results of the study suggest that hospitals and women's hospitals should support pregnant woman's social work and encourage spouse who partly participation and develop education programs.

Key Words : Family-birth, Participation, Spouse, Attitude, Convergence

*본 논문은 제1저자 이선영의 석사학위논문 의 축약본임.

*This manuscript is based on a part of the author's master's thesis from Chonnam National University.

*Corresponding Author : Sangeun Oh(seoh@chonnam.ac.kr)

Received March 30, 2018

Revised May 23, 2018

Accepted June 20, 2018

Published June 28, 2018

1. 서론

1.1 연구의 필요성

가족의 분만 참여는 모든 사회에서 가족 의례화 되면서 분만을 단지 생리적이고 임신부가 받는 산고의 고통으로 당연하게 보는 현상보다는 생리 사회적인 가족 관계가 개입하는 사회문화적인 일로 생각하게 되었다[1]. 그리고 대부분의 문화에서 배우자의 정서적 지지가 임신부에게 긍정적인 효과들로 나타나 가족분만 동안 배우자의 가족분만 참여는 분만 문화에 있어 보편화가 되어왔다[2]. 이러한 배우자의 가족분만 참여에 있어 임신부와 배우자의 가족분만에 대한 태도는 분만에 대한 자신의 신념, 의견, 가치를 말하는 것으로서[3] 부부의 가족분만에 대한 태도에 따라 임신부, 배우자, 태아에게 긍정적 또는 부정적 영향을 줄 수 있으므로 가족분만 참여에 있어 부부의 가족분만에 대한 태도는 임신부의 분만 전체과정에서 중요한 역할을 한다[4].

가족분만중인 임신부에게 배우자를 포함한 가족의 지지는 분만에 대한 두려움의 상황에서 가족분만에 참여한 배우자와 가족에게 정서적지지[5-7]를 받을 뿐만 아니라 분만 통증[8,9], 상태불안[10], 진통시간과 스트레스 등의 감소[11]와 분만 자신감 강화[12], 모아애착증가[8], 산후 우울감소[13], 그리고 신생아의 건강[14]에도 긍정적인 역할을 한다. 동시에 가족분만에 참여하는 배우자에게는 부성애착[15], 부부만족도 상승[16], 부성역할 자신감[17]과 같은 긍정적인 결과도 나타난다. 이와 같이 가족분만 참여의 긍정적 결과는 가족의 분만참여가 단순한 참여가 아니라 가족이 함께하여 임신부의 분만과정에 공동으로 대처한 결과라고 할 수 있다[10].

그러나 가족분만 참여는 배우자의 가족분만 참여에 따른 부정적인 결과도 있다. 가족분만 참여에 따른 부정적 영향에 관한 선행 연구에서는 가족분만 중 배우자의 불충분한 지지와 낮은 지지로[18] 인한 우울, 불안, 자녀 보는 것을 피하기 등의 급성 트라우마 증상이 임신부에게 나타나기도 한다[19]. 그리고 배우자에게는 분만 진행이 경과될수록 상태불안이 상승되어 자기조절을 상실하기도 하며[20] 출산목적과 관련된 정신적 외상을 호소[21]하기도 하여 배우자의 가족분만 참여가 부부생활에 있어서 문제의 원인이 되기도 한다[22]. 이와 같이 가족분만이라는 상황은 임신부와 배우자의 정신적, 심리적 변화를 주는 중요한 시기임을 알 수 있다[23].

가족분만 전 가족분만 전체과정에 대한 생각과 일치하지 않은 상황에서 일반인이 보기 힘든 장면과 가족분만 전체과정에 대해 알지 못하는 상황에서 겪는 임신부와 배우자의 가족분만 전체과정 참여는 배우자와 임신부, 태아에게 좋지 않은 영향을 장기간 나타낼 수 있다[23]. 이러한 연구결과를 고려해볼 때 배우자의 가족분만 참여를 효과적이고 원만하게, 그리고 배우자의 가족분만 참여가 유동적인 가족분만이 되게 하기 위하여 배우자의 가족분만 참여범위에 따른 임신부와 배우자가 생각하는 가족분만 전과 후의 가족분만에 대한 태도를 파악할 필요가 있다.

최근의 가족분만 관련 선행연구에서는 배우자의 가족분만 참여에 관한 선행연구[8,10,16,24]가 있고, 부부의 가족분만 후의 가족분만에 대한 태도에 관한 연구[25]는 있었지만 부부의 가족분만 전의 가족분만에 대한 태도 조사와 배우자의 가족분만 참여범위에 따른 부부의 가족분만에 대한 태도에 관한 연구는 찾아 볼 수 없었다. 따라서, 본 연구에서는 배우자의 가족분만 참여범위에 따라 가족분만 참여 전과 후의 부부의 가족분만에 대한 태도를 파악하고자 한다.

1.2 연구목적

본 연구의 목적은 배우자의 가족분만 참여범위에 따른 임신부와 배우자의 가족분만에 대한 태도를 파악하기 위함이다.

이를 위한 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 가. 임신부와 배우자의 일반적 특성에 따른 가족분만 전과 후의 가족분만에 대한 태도의 차이를 파악한다.
- 나. 임신부의 산과적 특성에 따른 가족분만 전과 후의 가족분만에 대한 태도의 차이를 파악한다.
- 다. 배우자의 가족분만 참여 범위에 따른 임신부와 배우자의 가족분만 전과 후의 가족분만에 대한 태도의 차이를 파악한다.

2. 연구방법

2.1 연구 설계

본 연구는 임신부와 배우자를 대상으로 배우자의 가족분만 참여 범위에 따른 부부의 가족분만에 대한 태도를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2.2 연구 대상

본 연구의 대상자는 가족분만 하기 위해 내원한 임신부와 배우자를 가족분만 전 36주~40주, 가족분만 후 3일~4주를 기준으로 G시에 소재한 여성전문병원 2곳에서 2014년 1월 28일부터 2014년 3월 31일 까지 편의 표출하였다. 대상자의 선정 기준은 다음과 같다.

가. 출혈이나 감염, 고혈압 등의 임신 및 출산관련 합병증을 경험하지 않은 정상 분만한 건강한 임신부나. 가족분만 전 36주~40주의 건강한 임신부와 배우자다. 가족분만 후 3~4주 이내의 건강한 임신부와 배우자다. 본 연구의 목적을 이해하고, 연구 참여에 동의한 임신부와 배우자

대상자 수는 표본추출 공식에 따른 표본 수 계산 프로그램인 G Power 3.1.9 프로그램을 이용하여 상관관계 분석에서의 중간효과크기인 0.3, 유의수준(α) 0.05, 검정력 ($1-\beta$) 0.85로 하였을 때 최소 표본 크기는 48쌍 이었다. 또한 동일한 대상자에게 두 차례에 걸쳐 자료 수집을 해야 하는 점과 이메일을 통한 2차 설문자료 수집과 더불어 산후 취약한 상태의 산모와 배우자를 대상으로 하기에 최소 표본 크기의 약 두 배수로 하여 표본 크기를 82쌍으로 하였다. 82쌍에서 1차 자료수집에 성실하게 대답한 대상자 64쌍 중 전체과정 참여군 32쌍과 부분과정 참여군 32쌍을 임의로 정하여 2차 조사시 전체과정 참여군에서 무응답 5쌍과 부분과정 참여군에서 불성실하게 응답한 5쌍이 탈락하였다. 본 연구에서는 최종적으로 54쌍을 대상으로 충분한 대상자를 확보하였다고 볼 수 있다.

2.3 연구 도구

본 연구에서는 Nejad[26]가 부부의 가족분만에 대한 태도를 측정하기 위해 개발한 총 27문항 5점 리커트 척도인 도구를 사용하였다. 연구 도구는 역 번역과정을 거친 후 3명의 전문가 집단(간호학과 교수 1인, 여성전문병원 간호부장 1인, 분만실 수간호사 1인)에게 내용 타당도(CVI) 검증을 의뢰하였고 내용 타당도를 평가한 결과 CVI가 1.00으로 나타났다.

전문가 내용 타당도를 검증한 도구는 5쌍의 임신부와 배우자에게 사전 조사를 실시하였다. 사전 조사 연구 대상자는 본 조사의 연구 대상자와 중복됨을 방지하기 위해 본 조사 예정인 병원이 아닌 곳에 내원한 임신부와 배

우자가 참여하였다. 측정은 1점 '매우 아니다'에서 5점 '매우 그렇다' 사이에서 1점 간격으로 평가하는 5점 리커트 척도를 사용하였다. 점수범위는 최저 1점에서 최고 135점 까지이며 점수가 높을수록 가족분만에 대한 태도가 긍정적임을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's α 는 .90이었고, 5쌍을 대상으로 실시한 사전 조사 결과 검증된 도구의 신뢰도는 Cronbach's α 는 .935이었으며, 본 조사에서의 도구의 신뢰도는 Cronbach's α 는 .95이었다.

2.4 자료수집 방법

2.4.1 윤리적 고려

전남대학교 생명윤리심의위원회의 승인(IRB No. 1040198-140219-HR-002-01 2014)을 받은 후 연구 대상자가 내원한 병원 내 병원장과 간호부장의 심의를 거쳐 자료수집 허가를 받았다.

연구자가 연구 대상자에게 직접 연구의 목적 및 내용, 소요시간, 참여 도중 중단의 허용 등을 설명하고 '연구 참여 동의서'에 서명을 받았다. 2차 설문지를 전달 하기 위해 이메일 주소와 이메일 전송 확인을 위해 핸드폰 번호를 기입하도록 요청하였다. 이 때 이메일 주소와 핸드폰 번호를 수집하는 목적 및 연구 기간 동안 보관 방법, 연구가 끝난 후에는 즉시 폐기될 예정임을 설명하였다. 그 밖의 개인 정보는 일체 수집하지 않았다. 설문 조사를 통해 수집된 자료는 서버에 비밀번호를 설정하여 연구자만이 접근 할 수 있도록 하였으며, 연구 종료 후 폐기하였다.

2.4.2 자료수집 과정

자료수집 기간은 2014년 1월 28일부터 2014년 3월 31일 까지였으며, G시의 여성 전문 병원 두 곳에서 병원장과 간호부장의 승인을 얻어 임신부의 주수를 고려하여 대상자를 균등하게 수집하였다. 가족분만 전체 과정에 참여한 임신부와 배우자를 가족분만 전체 과정 참여군으로 하고 가족분만 과정 중 부분만 참여한 임신부와 배우자를 가족분만 부분 과정 참여군으로 하였다.

1차 설문지 조사는 산전 교육에 신청한 임신부와 배우자 그리고 산전 진찰을 받기 위해 외래에 내원한 임신 36주에서 40주사이의 임신부와 배우자 82쌍을 대상으로 연구자가 직접 연구목적을 설명하고 동의서를 작성한 후에 시행하였다. 가족분만 전 임신부와 배우자의 일반적 특성과 배우자의 가족분만 참여에 따른 부부의 가족분만에

대한 태도에 대한 내용을 대상자가 직접 응답하였고 설문지 응답 시간은 15분정도 소요되었다.

2차 설문지 조사는 1차 설문지 조사에 응한 대상자들 중 본 연구에 적합한 대상자에게 분만 후 3일~4주 사이에 연구자가 개인의 이메일을 통해 발송하고 핸드폰 문자로 이메일 발송을 알렸으며, 응답이 오기까지 2주간의 시간이 걸렸으며 마지막 이메일 응답자는 산후 4주째로 기간을 제한하여 회신을 받았다.

2.4.3 자료분석 방법

수집된 자료의 통계처리는 SPSS 21 프로그램을 이용하여 분석 하였고 구체적인 분석 방법은 다음과 같다.

- 가. 종속변수에 대한 정규성 여부는 Shapiro-Wilk test를 이용하여 검정하였다.
- 나. 임신부와 배우자의 일반적 특성과 산과적 특성은 실수와 백분율, 평균과 표준 편차로 분석하였다.
- 다. 가족분만 전 가족분만에 대한 태도와 가족분만 후의 가족분만에 대한 태도는 문항별 점수와 총점을 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 라. 임신부와 배우자의 일반적 특성에 따른 가족분만 전과 후의 가족분만에 대한 태도의 차이는 Kruskal-Wallis test, Mann-Whitney test를 이용하여 분석 하였다.
- 마. 임신부의 산과적 특성에 따른 가족분만 전과 후의 가족분만에 대한 태도의 차이는 Kruskal-Wallis test, Mann-Whitney test를 이용하여 분석하였다.

바. 배우자의 가족분만 참여 범위에 따른 임신부와 배우자의 가족분만 전과 후의 가족분만 에 대한 태도의 차이는 Wilcoxon Signed rank test를 이용하여 분석하였다.

3. 연구결과

3.1 임신부와 배우자의 일반적 특성

본 연구 임신부와 배우자의 일반적 특성에 대한 빈도를 분석한 결과 Table 1과 같다. 임신부의 평균연령은 30.01세 이었으며 30세 이상이 55.6%로 많았고, 종교가 없는 임신부가 51.9%로 많았다. 최종학력은 대졸 이상이 임신부 83.3%였고, 직업에서 있어서는 과반수 이상(64.8%)의 임신부가 직업을 가지고 있지 않았으며, 임신부 월수입은 200만원 이하 에서 37.1%로 가장 높게 나타났다으며 300만원 이상이 33.3%로 나타났다. 산전교육에 있어서는 임신부의 66.7%가 산전교육에 참여 했다. 배우자의 평균연령은 33.88세 이었으며 30세 이상이 92.6%로 많았고, 종교가 있는 배우자가 55.6%로 많았다. 대졸 이상의 학력을 가진 배우자가 92.6%로 가장 많았으며 직업을 가진 배우자가 98.1%로 대부분 직업을 가지고 있는 것으로 나타났다. 월 수입에서 배우자는 월수입 300만원 이상 51.8%, 300만원 이하 48.2%순이며 전체 배우자중 72.2%는 산전교육 참여 경험이 없다고 응답하였으며 가족의 형태는 대부분 배우자와 함께하는 핵가족의 형태 87.0%를 나타냈다.

Table 1. General Characteristics of Materanl and spouse (N=108)

Characteristics	Categories	Maternal		Spouse	
		n(%)	M±SD	n(%)	M±SD
Age(years)	≤29	24(44.4)	30.01±4.49	4(7.4)	33.88±3.41
	≥30	30(55.6)		50(92.6)	
Religion	Yes	26(48.1)		30(55.6)	
	No	28(51.9)		24(44.4)	
Education	High school	9(16.7)		4(7.4)	
	≥College	45(83.3)		50(92.6)	
Occupation	Yes	19(35.2)		53(98.1)	
	No	35(64.8)		1(1.6)	
Monthly Income (1,000 won)	< 200(1,000)	20(37.1)		13(24.1)	
	200~300(1,000)	16(29.6)		13(24.1)	
	>300(1,000)	18(33.3)		28(51.8)	
Antenatal education	Yes	36(66.7)		15(27.8)	
	No	18(33.3)		39(72.2)	
Family type	Nuclear	47(87.0)		47(87.0)	
	Expended	7(13.0)		7(13.0)	

3.2 임신부의 산과적 특성

임산부의 산과적 특성을 분석한 결과 Table 2와 같다. 분만 횟수는 과반수 이상(70.4%)이 경산모였으며 66.7%의 임신부가 임신을 계획한 것으로 나타났다. 대부분 임

산부(70.4%)에게서 분만 후 불편감은 없었으며 배우자의 분만참여 중 제대 질단 참여(분만3기 과정에서 제대 질단행위를 함)는 배우자 64.8%가 참여하였고 신생아의 성별은 아들 53.7%, 딸 46.3%로 나타났다.

Table 2. Obstetrical Characteristics of Maternal (N=54)

Characteristics	Categories	n(%)
Gravida	Primipara	16(29.6)
	Multipara	38(70.4)
Planned Preg	Yes	36(66.7)
	No	18(33.3)
Discomfort after Delivery	Yes	16(29.6)
	No	38(70.4)
Participation of spouse's umbilical cord cut	Yes	35(64.8)
	No	19(35.2)
Baby Gender	M	29(53.7)
	F	25(46.3)

3.3 일반적 특성에 따른 대상자의 가족분만 전과 후의 가족분만에 대한 태도
가족분만 전과 후의 대상자의 가족분만에 대한 태도

가 일반적 특성에 따라 차이가 있는 지를 분석한 결과 Table 3과 같다.

Table 3. Attitude about before and after the Delivery of Maternal and Spouse accordig to General Characteristics (N=108)

Characteristics	Categories	Attitude about before Delivery		Attitude about after Delivery	
		Maternal	Spouse	Maternal	Spouse
		M ± SD	M ± SD	M ± SD	M ± SD
Age(years)	≤29	99.08±16.79	114.00±18.06	107.83±12.89	109.50±7.33
	≥30	104.53±18.52	97.72±16.32	98.33±17.36	104.26±16.25
	z (p)	-1.29(.194)	-1.60(.109)	-1.81(.070)	-0.59(.552)
Religion	Yes	101.00±17.00	98.32±17.62	100.00±19.60	107.21±16.47
	No	103.31±18.91	99.58±16.26	105.31±10.99	101.88±14.82
	z (p)	-0.32(.749)	-0.20(.835)	-0.74(.456)	-1.24(.212)
Education	High school	100.89±12.15	102.11±14.50	101.58±16.16	112.89±15.32
	≥college	102.36±8.84	98.29±17.33	107.44±15.86	103.00±15.52
	z (p)	-0.48(.626)	-0.52(.601)	-0.91(.359)	-1.69(.090)
Occupation	Yes	105.20±16.72	103.00±12.21	104.34±15.57	108.00±10.11
	No	96.42±18.80	98.85±16.98	99.26±17.01	104.58±15.93
	z (p)	-2.01(.044)	-0.38(.700)	-0.90(.365)	-0.16(.873)
Monthly Income (1,000 won)	< 200	100.30±15.47	97.50±11.27	99.94±16.07	105.78±15.81
	200~300	99.00±17.66	103.31±17.27	100.94±18.39	99.81±17.59
	> 300	106.89±20.24	96.61±21.26	106.20±14.28	107.50±14.05
	χ ² (p)	3.24(.198)	0.64(.725)	1.49(.473)	2.00(.366)
Antenatal education	Yes	104.33±16.14	101.70±14.50	104.83±18.14	107.74±16.61
	No	97.67±20.53	96.15±18.74	96.67±10.53	101.56±14.56
	z (p)	-0.84(.398)	-1.13(.257)	-0.19(.847)	-1.47(.141)
Family type	Nuclea	103.95±17.67	99.82±17.17	102.63±15.72	105.06±16.38
	Expanede	89.71±14.25	92.85±13.80	102.00±19.98	101.85±11.48
	z (p)	-2.17(.029)	-1.22(.232)	-.11(.908)	-.65(.511)

Kruskal -Wallis test, Mann-Whitney test

가족분만 전 임신부의 가족분만에 대한 태도에 있어서는 직업을 갖고 있는 경우 가족분만에 대한 태도점수는 105.20점으로 갖지 않은 경우 96.42점보다 유의하게 높았으며($z=-2.01, p=.044$), 핵가족인 경우 가족분만에 대한 태도 점수가 103.95점으로 확대가족 89.71점 보다 높아 유의한 차이가 있었다($z=-2.17, p=.029$). 연령에서는 30세 이상인 경우 104.53점, 종교를 가진 경우 103.31점, 대학교 이상의 학력을 가진 경우가 102.36점, 월 수입이 300만원 이상인 경우 106.89점으로 약간 높았으나 통계적으로 유의한 차이를 보이지는 않았다. 일반적특성에

따른 임신부의 가족분만 후 태도와 배우자의 가족분만 전과 후의 태도에는 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다.

3.4 산과적 특성에 따른 임신부의 가족분만 전과 후의 가족분만에 대한 태도

임산부의 가족분만 전과 후의 가족분만에 대한 태도가 산과적 특성에 따라 차이가 있는 지를 분석한 결과 Table 4와 같다.

Table 4. Attitude about before and after the Delivery of Maternal according to Obstetrical Characteristics

(N=54)

Characteristics	Categories	Attitude about before Delivery	Attitude about after Delivery
		M±SD	M±SD
Gravida	Primipara	104.06±15.99	103.31±16.07
	Multipara	101.29±18.67	102.24±16.34
	z (p)	-0.70(.483)	-0.01(.985)
Planned Preg	Yes	106.05±17.51	102.77±16.20
	No	94.22±16.08	102.11±16.39
	z (p)	-2.54(.011)	-.37(.707)
Discomfort after Delivery	Yes	101.23±14.47	93.22±16.09
	No	105.24±13.85	116.06±17.52
	z (p)	-0.75(.555)	-0.64(.521)
Participation of spouse's umbilical cord cut	Yes	101.11±17.98	104.00±16.03
	No	103.95±17.84	99.89±16.37
	z (p)	-0.56(.574)	-0.80(.420)
Baby Gender	M	101.97±17.56	102.83±18.47
	F	102.28±18.47	102.24±13.25
	z (p)	-0.37(.709)	-0.74(.455)

Mann-Whitney test, Wilcoxon sign rank test

3.5 배우자의 가족분만 참여범위에 따른 임신부와 배우자의 가족분만 전과 후의 가족분만에 대한 태도

임산부와 배우자의 가족분만 전과 후 가족분만에 대한 태도가 배우자의 가족분만 참여 범위에 따라 차이가 있는지를 분석한 결과 Table 5와 같다.

가족분만 부분 과정에 참여한 경우 임신부에서는 가족분만 전 94.92점에서 가족분만 후 97.88점으로 약간 높아졌으나 유의한 차이는 없었다($z=-.44, p=.657$). 반면, 배우자에서는 가족분만 전 88.59점에서 가족분만 후 98.48점으로 높아졌으며 가족분만 전 보다 가족분만 후에 대

한 태도에 유의한 차이가 있었다($z=-2.26, p=.024$).

임산부의 가족분만 전 태도에서는 계획된 임신인 경우($z=-2.54, p=.011$) 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 분만횟수는 초산모의 경우 104.06점, 제대절단에 참여한 경우 103.95점, 분만 후 불편감이 없는 경우 105.24점, 딸이 태어난 경우 102.28점으로 약간 높았으나 통계적으로 유의한 차이를 나타내지 않았다.

Table 5. Attitude about before and after the Delivery of Maternal and Spouse according to range of participation in Family birth of spouse (N=108)

range of spouse's participation	Categories	Attitude about before Delivery	Attitude about after Delivery	z (p)
		M±SD	M±SD	
Whole process	Maternal	109.29±14.73	107.22±13.26	-.45(.648)
	Spouse	109.25±13.90	110.81±13.02	-.63(.524)
Part of process	Maternal	94.92±17.95	97.88±17.56	-.44(.657)
	Spouse	88.59±12.73	98.48±16.09	-2.26(.024)

Wilcoxon Signed rank test

4. 논의

본 연구는 가족분만에 참여한 임신부와 배우자를 대상으로 가족분만 전과 후의 가족분만에 대한 태도의 차이를 파악하였다. 그 결과를 토대로 논의하고자 한다. 첫째, 일반적 특성에 따른 임신부의 가족분만 전 태도에서는 직업, 가족형태에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 직업이 있는 임신부의 분만 전 태도에 유의한 영향을 준 결과는 배우자가 가족분만에 참여하였을 때 부부의 태도를 조사한[26]의 결과에서 직업에 따른 분만에 대한 태도에는 차이가 나타나지 않은 결과와 본 연구의 결과와 차이가 있는 것으로 나타났다. 이란은 여성의 활동을 반대하는 가부장적인 사회이지만 한국은 여성의 사회활동을 배우자가 지지하는 상황으로 임신부의 사회적 활동은 경제적인 면과 결부되어 직업의 유무가 분만에 대한 태도에 영향을 주고 또한, 임신부에게서의 분만은 부모의 역할로 이어지므로 분만에 대한 책임감을 생각했을 때 사회경제적인 면인 직업이 임신부의 가족분만 전 가족분만에 대한 태도에 영향을 준 것으로 사료된다.

가족형태 중 핵가족의 가족형태에 따른 임신부의 분만 전 태도에 유의한 영향을 준 결과에 대한 선행연구는 없었다. 가족분만에 참여한 배우자의 출산경험지각에 관한[20]의 연구에서 출산경험지각을 긍정적으로 경험한 배우자의 가족형태가 핵가족의 형태가 대부분이었던 결과와 비슷한 맥락으로 보인다. 가족형태 중 핵가족의 형태가 분만에 대한 태도에 영향을 준 것은 분만과정 참여자로 배우자를 제일 선호하였듯이 가족의 형태에서도 다른 가족구성원들 보다는 배우자와의 핵가족 형태에서 분만에 대한 태도가 긍정적이었다고 확인할 수 있었다.

둘째, 산과적 특성에 따른 임신부의 가족분만 전 가족

분만에 대한 태도에서 계획된 임신 유무에 따라 가족분만에 대한 태도에 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 이와 같은 결과는 배우자가 가족분만에 참여하였을 때 임신부와 배우자의 가족분만에 대한 태도를 조사한[25]의 결과 중 가족계획이 가족분만에 대한 태도에 더욱 긍정적이었던 결과와 일치하였다. 임신부에게는 임신에 대한 준비와 계획이 잘 되어 있을수록 분만에 대한 태도가 긍정적이며 계획된 임신이 배우자의 가족분만참여에 대한 임신부와 배우자의 태도에서 중요함을 재확인하였다.

셋째, 배우자의 가족분만 참여범위에 따른 가족분만 전과 후의 가족분만에 대한 태도에서 가족분만 부분과정에 참여한 배우자의 가족분만에 대한 태도가 가족분만 전 보다 가족분만 후의 가족분만에 대한 태도에서 긍정적으로 변화하였다. 배우자의 가족분만 참여범위에 따라 배우자의 가족분만 후의 가족분만에 대한 태도의 차이가 분명함을 규명하는 결과이며, 임신부와 배우자의 가족분만에 대한 태도와 관련하여 배우자의 가족분만 참여 범위가 가족분만 전과 가족분만 후에 가족분만에 대한 태도에 영향을 미칠 수 있음을 확인할 수 있었다.

이러한 결과는 배우자가 가족분만에 참여하였을 때 임신부와 배우자의 가족분만에 대한 태도를 조사한[25]의 결과 중 가족분만 전체과정 참여에 대해 중립적, 부정적 태도를 보인 소수의 배우자와 산모는 배우자의 분만과정 참여가 부부에게 도움이 되지 않고 오히려 스트레스를 준다고 한 부분과 비슷한 맥락으로 전체과정 참여만이 가족분만의 긍정적인 효과가 일어나고, 모든 임신부와 배우자에게 긍정적인 영향을 준다고 할 수는 없는 것으로 사료된다. 가족분만 전체과정에 참여한 배우자를 대상으로 정신적 외상의 증상이 나타났는지의 조사에서 준비되지 않은 상황에서 배우자가 가족분만에 참여했을

때 가족분만 과정 동안 더 고통을 받는 것으로 나타난 Bakhta 와 Lee[27]의 결과와 비슷한 맥락으로 유추된다.

배우자의 가족분만 참여가 대조화되면서 최근 임상 현장에는 배우자가 가족분만 전체과정에 참여하면서 양수 파막, 하혈 등을 배우자가 볼 수 있는데 이러한 장면을 보면서 자기조절을 하지 못하는 경우가 증가하고 있으며 임신부는 이러한 출산 장면을 배우자에게 보이지 않으려는 태도도 관찰 되고 있다.

분만은 실제적으로 일반적인 상황이 아닌 의료적인 상황으로[28] 가족분만 전 가족분만에 대한 생각과 일치하지 않은 상황에서 일반인이 보기 힘든 장면이 충격적으로 오는 정신적 외상[22]과 가족분만에 대해 알지 못하는 상황에서 겪는 임신부와 배우자의 가족분만 참여는 부부관계와 부모-자녀관계에 부정적 태도[22]를 보여줄 수 있다. 따라서 배우자의 가족분만 참여는 임신부와 배우자의 가족분만에 대한 태도에 대한 상호 이해가 필요한 것으로 사료된다.

본 연구에서 시도된 배우자의 가족분만 참여 범위에 따른 임신부와 배우자의 가족분만에 대한 태도 파악은 임상실무 관점에서 배우자의 가족분만 참여를 권장할 때 의료진이 배우자에게 전체과정 참여만이 바람직한 것이 아니라 배우자의 부분과정 참여도 바람직하며 가족분만을 더욱 권장 하는 근거를 위한 부부의 분만에 대한 태도를 파악했다는데 의의가 있다고 본다. 배우자의 가족분만 참여에 있어 임신부와 배우자에게 상호 긍정적인 참여 범위가 있는 것으로 보이며, 배우자의 가족분만 참여 범위에 따라 효율적이고 적극적인 가족분만 참여를 장려함과 동시에 본인의 감정을 참고 가족분만 전체 과정에 참여하여 임신부에게 기분을 발산하는 등 비효율적이고 소극적 스트레스 대처행동을 지양하는 효과적인 가족분만 참여를 기대한다.

Longworth[28]는 가족분만이라는 상황 자체만을 생각할 때 배우자의 가족분만 참여는 가족분만 하기 전 배우자가 분만에 대한 교육이나 훈련을 받아 임신부에게 특별한 교육이나 훈련을 하기 위해 가족분만에 참여하는 것이 아니라 임신부에게 정서적 지지를 해주기 위해서이고, 임신부 또한 배우자의 참여에 있어 교육이나 훈련의 역할을 배우자가 해주기 원하는 것이 아니라 단지 정서적 지지를 받기 원한다고 하였다. 그러므로 임신부와 배우자의 상호 긍정적인 가족분만에 대한 태도를 중심으로 임신부와 배우자 모두에게 긍정적인 가족분만에 대한 태

도를 가질 수 있도록 하는 문화로 바뀌어야 하며 배우자의 가족분만 참여로 인한 가족분만의 효과를 위하여 배우자의 가족분만 부분과정 참여도 바람직하며 가족분만 관련 정서적 지지내용이 포함된 산전교육의 기초자료를 개발하여 가족분만 전 임신부와 배우자에게 가족분만에 관련된 산전교육을 받을 수 있는 충분한 기회를 제공해야 할 것으로 사료된다.

5. 결론

본 연구에서는 가족분만에 참여한 임신부와 배우자의 가족분만에 대한 태도를 가족분만 전과 후 그리고 배우자의 가족분만 참여범위에 따라 가족분만에 대한 태도를 파악하였다. 그 결과 임신부의 가족분만에 대한 태도는 직업이 있고 핵가족의 가족형태와 계획된 임신인 경우 가족분만 전 가족분만에 대한 태도가 더 긍정적인 것으로 나타났다. 이는 분만에 대한 사전준비에 초점을 맞추고 체계적으로 사정하고 중재해야 함을 보여준다. 배우자는 가족분만 부분 과정에 참여한 경우 배우자의 가족분만에 대한 태도가 긍정적으로 변화하였다.

이는 가족분만참여에 있어 전체과정참여뿐만 아니라 부분과정참여도 부부에게 있어 성공적인 분만참여를 위해 바람직함을 보여준다고 사료된다. 본 연구를 바탕으로 다음과 같은 제언을 한다. 배우자의 가족분만 참여시 가족분만 전 가족분만에 대한 태도의 상호이해에 따른 배우자의 가족분만 부분과정 참여가 필요하며 임신부와 배우자가 주기적으로 참여할 수 있는 가족분만 프로그램의 횟수를 늘리고 참여 가능한 시간으로 프로그램 배정하여 임신부와 배우자에게 가족분만 관련 교육의 충분한 기회를 제공할 것을 제언한다.

REFERENCES

- [1] J. H. Kim. (2007). The culture of childbirth among young urban korean women: The perspective of culture change. *Korean Society for Cultural Anthropology*, 40(2) 253-286.
- [2] L. Abushaikha & R. Massah. (2013). Perception of barriers to paternal presence and contribution during childbirth: An exploratory study from Syria. *Birth*, 40(1), 61-66.

- [3] J. H. Yeo. (2001). Attitudinal type on delivery for college women. *Korean Nursing Association*, 31(6), 1088-1097.
- [4] N. Goutaudier, C. Sejourne, C. Rousset, L. Lami & H. Chabrol. (2012). Neagitive emotions, childbirth perinatal dissociation and self-efficacy as predictors of postpartum posttraumatic stress symptoms, *Journal of Reprouductive and Infant Psychology*, 30(4), 352-362.
- [5] I. S. Jung. (2017). Effects of husband's help on the mother's postpartum depression and self-efficacy: A pilot study. *Journal of the Korea Convergence Society*, 7(6), 45-52.
- [6] Eggemont et al. (2017). Needs of fathers during labour and childbirth: A cross-sectional study. *Women and Birth*, 30(4), 188 - 197.
- [7] Karlström, A., Nystedt, A & Hildingsson, I. (2015). The meaning of a very positive birth experience: focus groups discussions with women. *Pregnancy and Childbirth*, 15, 251.
- [8] M. R. Park & Y. H. Shin. (2013). 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 Maternal Child Health*, 17(2), 282-291.
- [9] M. K. Lee & M. H. Hur. (2011). Effects of the spouse's aromatheray massage on labor pain, anxiety and childbirth satisfaction for laboring women. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 17(3), 195-204.
- [10] M. J. Jang & K. S. Park. (2002). Effect of family participated delivery in a labor delivery room on the childbirth of primiparas. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 8(3), 371-379.
- [11] M. J. Jang, Y. Y. Hwang, S. G. Yeoum & K. S. Park. (2003). The effect of family-participated delivery in a labor delivery room on the anxiety of primiparas. *Nursing Science Research Institute, Chung-Ang University*, 6(2), 67-74.
- [12] G. J. Kim. (2013). The effects of doula touch delivery education on self-confidence delivery, knowledge of childbirth, couple satisfaction. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 14(6), 2880-2886.
- [13] H. S. Shim & G. H. Shin. (2018). The effects of father's family-of- origin experience on parenting attitude and parenting participation: focusing on meditating effects of value of children. *Journal of Digital Convergence*, 16(1), 399-408.
- [14] K. H. Park, S. H. Lee, B. K. Jin & J. S. Won, (2011). The effects of labor support behaviors (LSB) one-to-one application and partner's delivery participation on the delivery satisfaction and delivery results among mothers who delivered premature birth and low birth weight infant. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 17(2), 239-250.
- [15] J. W. Yang & I. S. Jung. (2018). Convergence effect of spouse's support on postpartum depression and self-efficacy in primipara, *Journal of the Korea Convergence Society*, 9(1), 171-180.
- [16] M. S, Choi & G. J. Kim. (2011). Effects of paters' duola touch during labor on the paternal attachment and role confidence to neonate and couple attachment, *Korean Journal of Women Health Nursing*, 17(4), 426-437.
- [17] M. K. Park, Y. S. Ko & E. S. Kim. (2017). Study on the Perceptions of Delivery Experience, Paternal Attachment and Role Confidence to Neonate of Spous. *Asia-pacific Journal of Multinedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology*, 7(10), 755-765.
- [18] E. Ford & S. Ayers. (2011). Support during birth interacts with prior trauma and birth intervention to predict postnatal post-traumatic stress symptoms. *Psychology and Health*, 26(12) 1553-1570.
- [19] H. Ley. (2011). Fear of childbirth: Understanding the causes, impact and treatment. *British Journal of Midwifery*, 19(4), 215-220.
- [20] M. H. Jeon & E. K. Oo, (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.
- [21] Otley H. (2011). Fear of childbirth: Understanding the causes, impact and treatment. *British Journal of Midwifery*, 19(4), 215-220.
- [22] Y. Parfitt & S. Ayers. (2009). The effect of post-natal symptoms of post-traumatic stress and depression on the couple's relationship and parent-baby bond. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 27(2), 127-142.
- [23] K. Nichollas & S. Ayers. (2007). Childbirth-related post-traumatic stress disorder in couples: A qualitative study. *British Journal of Health Psychology*, 12(4), 491-509.
- [24] K. H. Park, J. S. Choi, J. H. Lee & B. K. Jin. (2008). Effects of doula support in LDR (Labor-Delivery-Recovery) on anxiety, labor pain, and perceived childbirth experience of primiparas. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 14, (3), 87-97.
- [25] M. J. Park, H. J. Oh, J. H. Yun, E. S. Kim & Y. H. Yi. (2012). Attitudes of wives and husbands to the

husband's presence during labor and delivery. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 18(1), 74-85.

- [26] M. Nejad. (2005). Couples' attitudes to the husband's presence in the delivery room during childbirth. *Estern Mediterranean Health Journal*, 11(4), 828-834.
- [27] Y. Bakhta & R. Lee. (2010). A survey of Russian women regarding the presence of a companion during labor. *International Journal of Gynecology and Obsterics*, 10(9), 201-211.
- [28] H. Longworth. (2006). Should fathers be in the labour room? Yes, for support not intervention. *British Journal of Midwifery*. 14(5), 288-234.

이 선 영(Lee, Sun Young) [정회원]



- 2014년 8월 : 전남대학교 간호학과(간호학석사)
- 2018년 2월 : 전남대학교 간호학과(간호학박사수료)
- 2014년 2월 ~ 현재 : 송원대학교 간호학과 겸임교수

- 관심분야 : 모성간호, 아동간호
- E-Mail : sylee2029@gmail.com

오 상 은(Oh, Sang Eun) [정회원]



- 1983년 2월 : 전남대학교 간호학과(간호학석사)
- 2000년 8월 : 연세대학교 간호학과(간호학박사)
- 1984년 9월 ~ 현재 : 전남대학교 간호학과 교수

- 관심분야 : 아동간호, 가족간호, 질적연구방법론
- E-Mail : seoh@chonnam.ac.kr