

입원 시 배우자 지지 강화 출산교육이 산부와 배우자의 분만자기효능감 및 분만경험지각에 미치는 효과

엄소예¹ · 김은실¹ · 김현정¹ · 방양옥¹ · 전나미²

¹삼성서울병원, ²성신여자대학교

Effects of a One Session Spouse-Support Enhancement Childbirth Education on Childbirth Self-Efficacy and Perception of Childbirth Experience in Women and their Husbands

Eom, So Ye¹ · Kim, Eun Sil¹ · Kim, Hyun Jung¹ · Bang, Yang Ok¹ · Chun, Nami²

¹Samsung Medical Center, Seoul

²College of Nursing, Sungshin Women's University, Seoul, Korea

Purpose: This study was conducted to evaluate the effect of a one-session spouse-support enhancement childbirth education on childbirth self-efficacy and perception of childbirth experience. **Methods:** The design of this study was a nonequivalent control group pretest-posttest experiment. The participants in the study were 31 couples in the experimental group and 30 in the control group. The experimental couples were provided with one session on spouse-support enhancement childbirth education the night before delivery. Data were collected at two hours after delivery using the Childbirth Self-Efficacy Inventory (CBSEI) and perception of childbirth experience scale. Data were analyzed using PASW statistics 18 program. Frequencies, percentage, mean, χ^2 test, t-test were used for data analysis. **Results:** Childbirth self-efficacy significantly increased in the experimental group as compared to the control group, but there was no significant difference in perception of childbirth experience in the experimental group compared to the control group. **Conclusion:** The results suggest that a one-session childbirth education has beneficial effects on enhancing childbirth self-efficacy in pregnant couples. A one-session spouse-support enhancement childbirth education is recommended as an effective nursing intervention to promote couple's childbirth self-efficacy and it is also recommended that modifications of program to promote women's childbirth experience should be considered.

Key words: Self-efficacy, Childbirth, Spouse

서 론

1. 연구의 필요성

여성의 분만 자체는 짧은 기간 동안의 경험이지만 이에 대한 영향은 일생에 걸쳐 오랫동안 지속되어 여성 자신에 대한 의식과 가족 간의 관계에 전반적으로 장기간 영향을 미치는 생애 중요한 사건

이며 위기이다(Nichols & Humenick, 2000). 분만에 대비하는 여성들은 짧은 기간 동안의 분만과정 중에 겪을 심한 진통과 고통을 예측하며 분만에 대한 막연한 두려움을 가짐으로써 분만에 대한 자신감이 저하되고 자신의 분만경험을 부정적으로 인식하게 된다(Lee, Kim, Kim, & Kim, 2005; Lowe, 1991). 여성은 분만동안 배우자의 지지를 가장 중요하게 여기기 때문에 배우자가 여성을 효과적으로 지지함으로써 여성과 배우자 모두가 분만에 대한 자신감을 갖고 분만

주요어: 자기효능감, 분만, 배우자

*본 연구는 삼성서울병원 임상간호 연구임.

*This study was conducted as a clinical nursing research study at Samsung Medical Center.

Address reprint requests to : Chun, Nami

College of Nursing, Sungshin Women's University, Kangbuk-gu, Dobong-ro 76ga-gil, Seoul 142-732, Korea

Tel: +82-10-5112-0724 Fax: +82-2-920-2092 E-mail: nmchun@sungshin.ac.kr

투고일: 2011년 7월 25일 심사완료일: 2011년 8월 17일 게재확정일: 2012년 7월 30일

에 임하고 긍정적인 분만경험을 갖도록 돕는 중재가 필요하다 (Chun, 2001; Lowe, Park et al., 2002).

이러한 분만 상황에서 여성이 분만 진통 시에 대처할 수 있는 자신의 능력에 대한 자신감을 Lowe (1991)는 건강증진 연구 분야에서 널리 적용되고 있는 자기효능감의 개념을 이용하여 분만자기효능감으로 설명하였다. 분만자기효능감은 분만 시 대처할 수 있는 자신의 능력에 대한 평가로, 분만자기효능감을 향상시키기 위한 궁극적인 목표는 분만에 필요한 지식과 기술을 익히는 것이 아니라 부부가 분만 전에 익힌 이러한 지식과 기술을 실제 분만 상황에서 얼마나 자신있게 적용할 수 있느냐 하는 것이다. 분만자기효능감을 향상시키기 위하여 분만 전에 대처방법을 익히는 것과 분만지지자의 역할을 강조하였다(Lowe).

이와 같이 분만자기효능감은 분만 통증과 같은 스트레스 상황에서 대처하는 능력이므로 여성의 분만자기효능감은 분만경험을 긍정적 또는 부정적으로 지각하는데 영향을 미치는 요소로 작용한다. 분만경험은 분만 전 과정 동안 산부가 지각하는 경험으로 분만 경험에 영향을 미치는 요인들은 다양하며 특히 여성의 분만자기효능감, 출산교육이나 훈련, 의료인이나 가족의 지지정도 등에 따라 긍정적 또는 부정적으로 지각하는 것으로 보고되고 있다(Ip, Tang, & Goggins, 2009; Lee, 2003). 분만 상황에서 배우자 지지가 여성의 긍정적인 분만경험지각에 중요한 요소로 작용하지만 배우자는 막상 여성을 위하여 무엇을 어떻게 해야 할지 몰라 당황하고 불안해 하며 여성이 필요로 하는 도움을 주지 못하는 어려움을 호소하였다(Jeon, 2004; Kim & Kim, 2003; Oh, Lee, Kim, Min, & Park, 2006).

지금까지 출산교육자들은 부부가 함께 참여하여 분만에 대한 자신감, 즉 자기효능감을 높이고 분만경험을 긍정적으로 지각하게 하기 위하여 다양한 방법으로 출산교육을 제공해왔다. 산부와 배우자는 출산교육을 통하여 임신, 분만의 생리와 과정을 이해하고, 호흡법, 이완법, 심상요법 등 다양한 분만 시 대처방법들을 익힘으로써 분만자기효능감을 향상시키고 분만을 긍정적으로 지각할 수 있게 된다(Chun, 2001; Lee et al., 2005; Lim, Baek, Oh, & Moon, 2006). 그러나 대부분의 출산교육은 임신 기간 중에 4-8주간 진행되는 장기교육으로 필요한 것을 빠르고 쉽게 즉시로 얻는 기술적인 방법을 원하는 신세대에게는 제한이 있고(Zwelling, 1996), 배우자의 시간적·공간적 제한이나 인식부족으로 인하여 장시간 수차례에 이르는 출산교육에 배우자와 함께 참여하는 것이 부담이 되어 많은 부부가 출산교육에 참여하지 못하는 경우가 흔하다. 또한 훈련받은 내용을 일정 시간이 경과한 후 분만 중에 실행하는데 따르는 어려움이 있음을 지적해 왔다(Bernat, Wooldridge, Marecki, & Snell, 1992). 이를 보완하기 위하여 Park 등(2002)은 분만과정 중 산부를 지지할 수 있도록 배우자를 교육할 수 있는 단기적인 교육의 필요성을 제기한 바 있다.

이에 본 연구는 분만을 위하여 입원한 산부와 배우자를 대상으로 임상에서 적용 가능한 출산교육을 개발하여 적용함으로써 실제 분만 상황에서 배우자가 산부를 구체적으로 지지할 수 있도록 훈련함으로써 산부와 배우자의 분만자기효능감과 분만경험지각에 미치는 효과를 규명하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 배우자 지지 강화 출산교육이 산부와 배우자의 분만자기효능감 및 분만경험지각에 미치는 효과를 파악하기 위함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 입원 시 배우자 지지 강화 출산교육이 산부의 분만자기효능감에 미치는 효과를 확인한다.
- 2) 입원 시 배우자 지지 강화 출산교육이 배우자의 분만자기효능감에 미치는 효과를 확인한다.
- 3) 입원 시 배우자 지지 강화 출산교육이 산부의 분만경험지각에 미치는 효과를 확인한다.
- 4) 입원 시 배우자 지지 강화 출산교육이 배우자의 분만경험지각에 미치는 효과를 확인한다.

3. 용어 정의

1) 분만자기효능감

분만자기효능감은 분만 시 대처할 수 있는 자신의 능력을 의미하며(Lowe, 1991), 본 연구에서는 Lowe (1993)가 분만을 마친 여성을 대상으로 분만 상황을 회상하며 응답하도록 개발한 Childbirth Self-Efficacy Inventory (CBSEI)를 연구자가 직접 번안하여 측정할 점수를 말한다.

2) 분만경험지각

분만경험지각은 분만사건이나 경험을 통한 스트레스적인 상황에 대해 내재하는 인식과 이해를 의미하며(Cho, 1988), 본 연구에서는 Marut과 Mercer (1979)가 개발하고 Cho가 번안, 수정한 도구로 측정할 점수를 말한다.

4. 연구 가설

본 연구의 가설은 다음과 같다.

- 가설 1. 배우자 지지 강화 출산교육에 참여한 실험군 산부와 참여하지 않은 대조군 산부의 분만자기효능감은 차이가 있을 것이다.
- 가설 2. 배우자 지지 강화 출산교육에 참여한 실험군 배우자와

참여하지 않은 대조군 배우자의 분만자기효능감은 차이가 있을 것이다.

가설 3. 배우자 지지 강화 출산교육에 참여한 실험군 산부와 참여하지 않은 대조군 산부의 분만경험지각은 차이가 있을 것이다.

가설 4. 배우자 지지 강화 출산교육에 참여한 실험군 배우자와 참여하지 않은 대조군 배우자의 분만경험지각은 차이가 있을 것이다.

연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 유도분만을 위해 입원한 산부와 배우자를 대상으로 배우자 지지 강화 단계 출산교육이 산부와 배우자의 분만자기효능감 및 분만경험지각에 미치는 효과를 규명하기 위한 비동등성 대조군 전·후 시차설계의 유사실험연구이다.

2. 연구 대상

본 연구의 대상자는 서울에 위치한 S-종합병원에 유도분만을 위해 입원한 산부와 배우자를 모집단으로 하여 이들 중 본 연구의 참여를 동의한 산부와 배우자를 편의추출 하였다. 분만진통이 시작되어 입원한 산부와 배우자의 경우 긴박한 상황에서 사전 설문조사 등의 연구 절차가 용이하지 않음을 고려하여 대상자는 계획된 유도분만을 위해 입원한 산부와 배우자로 하였다.

구체적인 선정기준은 다음과 같다.

- 1) 재태기간 37주에서 42주인 산부와 배우자
- 2) 임신합병증이 없이 정상임신 과정을 거치고 정상분만이 예상되는 산부와 배우자
- 3) 태아가 단태이며, 태향이 두정위인 경우
- 4) 본 연구 목적을 이해하고 동의한 자

본 연구에서는 양측검정 유의수준 $\alpha = .05$, 검정력 $\beta = .80$, 선행 연구에서 나타난 결과(Ip et al., 2009)를 바탕으로 높은 효과크기 .80 수준으로 조건을 설정하여 t-test를 위한 각 군별 최소 표본의 수 26명(Cohen, 1988)에서 탈락률을 고려한 75쌍(실험군 38쌍, 대조군 37쌍)을 대상으로 선정하였다. 선정된 실험군 대상자 중 응급제왕절개 분만을 한 6쌍, 설문작성을 거부한 1쌍과 대조군 중 응답이 불충분하였던 3쌍, 응급제왕절개 분만을 한 2쌍, 배우자가 분만에 참여하지 못한 1쌍, 분만 후 설문지 작성을 거부한 1쌍의 자료는 분석에서 제외하였다. 자료 분석에서 제외된 대상자의 응급제왕절개분만 사유는 분만진행 실패, 태아질식 상태이다. 따라서 본 연구의 최종 대상자는 실험군 31쌍, 대조군 30쌍으로 총 61쌍이었다.

3. 연구의 윤리적 측면

본 연구는 대상자의 보호를 위하여 해당 기관의 부서장으로부터 자료 수집 허가를 받은 후 연구자가 소속한 병원의 임상시험심사위원회(IRB)의 승인(IRB No.: 2009-07-032)을 받아 실시하였다. 대상자에게는 연구 내용, 연구 목적, 연구 자료 분석의 익명성, 사생활 보장 및 연구 참여 중도 포기 가능성을 설명한 후 동의서에 서명을 받았다.

4. 연구 도구

1) 산부 분만자기효능감

Lowe (1993)가 개발한 Childbirth Self-Efficacy Inventory (CBSEI) 62 문항 중 분만 1기의 자기효능감을 측정하는 15문항을 연구자가 직접 번안한 후 영어와 한국어의 이중 언어 구사가 가능한 여성건강간호학 전공 교수 1인과, 일반 간호사 1인에 의하여 번역, 역번역 절차를 거친 후 국제 라마즈 자격증을 가지고 출산교육 강사를 하고 있는 전문가 2명, 분만장 수간호사 1명이 내용을 검토한 후 최종 도구를 작성하였다. 도구 사용 및 번역에 대한 승낙은 원저자인 Lowe로부터 직접 받았다. 각 문항은 10점 등간척도로 측정하며, “다음의 행동을 매우 잘 할 수 있다” 10점, “다음의 행동을 전혀 할 수 없다” 1점으로 점수가 높을수록 분만자기효능감이 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 Lowe (1991)의 연구에서 .86이었고, 본 연구에서는 .96이었다.

2) 배우자 분만자기효능감

위의 절차에 의해 작성한 Childbirth Self-Efficacy Inventory (CBSEI)의 동일한 15문항을 본 연구자가 배우자용으로 수정한 것을 사용하였다. 예를 들어, ‘나는 몸을 이완할 수 있다’의 문구는 ‘나는 아내가 몸을 이완하도록 할 수 있다’로 수정하였다. 도구는 여성건강간호학 전공 교수 1인, 국제 라마즈 자격증을 가지고 출산교육 강사를 하고 있는 전문가 2인, 분만장 수간호사 1인이 내용타당도를 검증하였다. 본 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .98이었다.

3) 산부 분만경험지각

Marut과 Mercer (1979)가 개발하여 타당도와 신뢰도를 검증한 분만경험지각 측정도구를 Cho (1988)가 번안한 27문항을 사용하여 측정하였다. 1점에서 5점까지 등간척도로 이루어진 각 문항 점수의 총점을 구하였으며, 최저 27점에서 최고 135점으로 점수가 높을수록 분만경험지각이 긍정적인 의미를 의미한다. 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 Marut과 Mercer의 연구에서 .83이었고, Cho의 연구에서 .82였으

며, 본 연구에서는 .92였다.

4) 배우자 분만경험지각

Marut과 Mercer (1979)가 개발한 분만경험지각 측정도구를 Cho (1988)가 변안한 27문항을 배우자 용으로 수정하고 '나는 아기가 막 출산될 당시에 정신이 몽롱하지 않았고 맑은 상태에서 체험했다'의 문항은 남편이 체험할 수 없는 문항이므로 삭제한 후 26문항으로 수정하였다. 예를 들어 '남편은 출산이 시작되어 끝나는 전 과정을 통하여 나에게 도움을 주었다'의 문항은 '나는 출산이 시작되어 끝나는 전 과정을 통하여 아내에게 도움을 주었다'로 수정하였다. 1점에서 5점까지 등간척도로 이루어진 각 문항 점수의 총점을 구하였으며, 최저 26점에서 최고 130점으로 점수가 높을수록 분만경험지각이 긍정적임을 의미한다. 도구의 타당도는 여성건강간호학 전공 교수 1인, 국제 라마즈 자격증을 가지고 출산교육 강사를 하고 있는 전문가 2인, 분만장 수간호사 1인이 내용타당도를 검증하였다. 본 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .90이었다.

4. 연구 절차

1단계는 배우자 지지 강화 출산교육을 구성하고 예비조사를 하는 단계로 2009년 6월 10일에서 6월 20일까지이며, 2단계는 교육 적용 및 효과 검증 단계로 2009년 7월 6일부터 12월 21일까지이다.

도구의 적절성, 민감성을 높이기 위하여 모집단에 가장 유사한 산부와 배우자 3쌍을 대상으로 예비조사를 실시하였다. 실험처치 효과의 확산을 방지하기 위하여 2009년 7월 6일부터 9월 9일까지 대조군 자료를 먼저 수집한 후 2009년 9월 20일부터 12월 21일까지 실험군에게 교육을 적용한 후 자료를 수집하였다.

1) 배우자 지지 강화 출산교육

연구자가 기존 출산교육 내용과 문헌 고찰을 통해 일차적으로 배우자 지지 강화 출산교육 내용을 구성하였다. 교육 내용은 국제 라

마즈 자격증을 가지고 출산교육 강사를 하고 있는 전문가 2명, 여성 건강간호학 교수 1명, 분만장 수간호사 1명에 의해 내용 및 타당성을 검증받은 후 수정 보완하여 최종 교육내용으로 결정하였다.

교육 내용에는 Lowe (1993)의 분만자기효능 개념에 기초를 두어 다가오는 분만에 대한 자신감과 배우자의 지지를 강화시킴으로써 분만 시에 인지적, 행동적 적응을 원활히 할 수 있도록 고안하였다. 출산교육에서 다루는 배우자 지지의 중요성, 분만의 생리와 심리, 통증원리, 이완법, 호흡법, 심상법, 주의집중, 임파워먼트를 통한 배우자의 긍정적 지지 등의 내용을 포함하였다. 교육은 자기효능감을 향상시키는 데 효과적인 방식인 교육, 기술훈련, 언어적 설득 (Ip et al., 2009)을 반영하여 강의, 시범훈련, 토의 방식으로 진행하였다. 또한 분만자기효능감의 가장 중요한 요소인 이완(Lowe, 1991)을 증진시키기 위해 분만 전 과정동안 편안한 음악을 틀어 주었다. 배우자가 당황하거나 생각이 잘 나지 않을 때 쉽게 활용할 수 있도록 손부채에 '당신은 정말 잘 할 수 있어', '당신은 정말 대단한 사람이야', '당신은 지금 너무 잘 하고 있어', '당신이 정말 자랑스러워', '사랑해의 다섯가지 임파워먼트 문구를 적어주고 손부채의 반대쪽에는 주의집중을 유도할 수 있도록 잎이 있는 꽃그림을 제공하였다. 손부채는 또한 산부가 진통으로 힘들어 할 때 가볍게 부채질을 해 줄 수 있음도 설명하였다. 세부 교육내용은 Table 1과 같다.

2) 교육 적용

실험군에게는 다음 날 유도분만을 계획하여 산과 병동에 입원한 산부가 입원처치를 마친 시간인 오후 8시 경에 산부와 배우자가 함께 분만장으로 오게 하였다. 교육은 실제 분만 시와 동일한 환경인 분만장 진통실에서 1회 60분간 연구자가 직접 실시하였다. 실험군 산부와 배우자에게는 PPT 교육자료와 교육용 인쇄물, 주의집중용 꽃그림과 임파워먼트 문구가 부착된 부채를 제공하였다. 교육내용은 교육자 소개와 프로그램 내용과 절차, 배우자지지의 중요성에 대해 소개하였다(5분). 분만과정, 통증원리, 이완법, 호흡법, 심상법, 주의집중, 임파워먼트를 통한 긍정적 지지의 방법을 설명하였다(15

Table 1. Outline of One-session Spouse-leading Childbirth Education

Topic	Hours	Contents & learning activities	Methods
Introduction	5 min	Program overview Meaning of spouse's support on labor and delivery	Lecture
Physiology & psychology of labor coping skills	15 min	Physiology & psychology of labor Relaxation, breathing, imagery and focusing Example pictures for focusing Empowerment comment	Lecture
Practicing skills	35 min	Practice coping skills Guided imagery	Practice
Wrap up	5 min	Summary Wrap-up	Lecture Discussion

분). 이후 이완법, 호흡법, 심상법, 주의집중, 임파워먼트 문구에 대하여 시범을 보이고 배우자가 분만상황에서 직접 산부를 지지하는 것을 연습하게 하였다(35분). 교육 후 분만과정에 대한 질문이나 교육내용 및 실습 중 어려운 점이나 잘못된 점을 교정하였으며, 지속적으로 연습할 수 있도록 지지하였다(5분) (Table 1). 단기 출산교육을 제공받지 않은 대조군 산부와 배우자에게는 기존의 입원 시 교육 방법에 따라 교육용 인체물을 이용한 호흡법과 이완법을 구두로 10분간 교육하였다.

3) 자료 수집

사전 조사는 입원 당일 교육 전에 설문지를 사용한 자가보고 형식으로 일반적 특성과 분만자기효능감을 측정하였다. 분만자기효능감은 도구 개발 당시에 산부로 하여금 분만 후 48시간 이내에 분만 당시의 자신을 회상하며 자신이 경험한 자기효능감 정도를 응답하게 한 도구로, 본 연구에서는 분만 후 회복실을 떠나기 직전인 분만 후 2시간 정도 후에 실험군과 대조군 산부와 배우자에게 분만자기효능감과 분만경험지각에 대한 설문에 응답하도록 하였다. 설문지 제공 및 수거는 자료 수집 절차 중의 상황적 효과를 통제하기 위하여 대상자가 어떤 집단인지 모르는 일반간호사가 하였다.

5. 자료 분석

수집된 자료는 PASW statistics 18을 이용하여 분석하였으며 구체적 방법은 다음과 같다.

- 1) 실험군과 대조군의 일반적 특성은 빈도, 백분율, 평균, 표준편차로 구하였다.
- 2) 실험군과 대조군의 동질성 검증은 t-test, χ^2 test, Fisher's exact test로 분석하였다.
- 3) 실험군과 대조군의 사전-사후 분만자기효능감과 분만경험지각의 차이는 t-test 분석하였다.
- 4) 측정도구의 신뢰도는 Cronbach's α 값으로 산출하였다.

연구 결과

1. 실험군과 대조군의 일반적 특성에 대한 동질성 검증

실험군과 대조군의 특성은 모두 동질하였다. 산부의 일반적 특성으로 연령은 실험군 27명(87.1%), 대조군 22명(73.3%)이 30살 이상이었으며, 교육수준은 실험군 19명(61.3%), 대조군 24명(80.0%)이 대졸 이하이었다. 실험군 18명(58.1%), 대조군 23명(76.7%)이 종교가 있었으며, 실험군 19명(61.3%), 대조군 21명(70.0%)이 출산교육에 참여한 적이 없

었다. 실험군 23명(74.2%), 대조군 24명(80.0%)이 초산부였으며, 유도분만 사유는 실험군 16명(51.6%), 대조군 17명(56.7%)이 분만일 지연이었다. 분만 1기의 기간은 실험군이 545.0±538.2분, 대조군이 560.2±381.8분이었으며 실험군 29명(93.5%), 대조군 30명(100%)이 무통분만을 시행한 것으로 나타났다. 신생아 성별은 실험군에서 여아 14명(45.2%), 남아 17명(54.8%), 대조군에서는 여아 14명(46.7%), 남아 16명(53.3%)로 나타났다. 아프가 점수는 1분 평균 실험군 8.3±1.5점, 대조군 8.6±1.0점, 5분 평균 실험군 8.8±1.5점, 대조군 9.0±0.3점으로 나타났다. 배우자의 연령은 실험군 28명(90.3%), 대조군 26명(86.7%)이 30-39세가 가장 많았고, 교육수준은 실험군 17명(54.8%), 대조군 23명(76.7%)이 대졸 이하이었다. 배우자의 종교는 실험군 18명(58.1%), 대조군 17명(56.7%)에서 종교가 없다고 응답하였으며, 실험군 23명(74.2%), 대조군 22명(73.3%)이 출산교육에 참여한 적이 없었다(Table 2).

2. 배우자 지지 강화 출산교육의 효과 가설검증

1) 제 1가설

실험군과 대조군 산부의 분만전후 분만자기효능감의 차이를 비교한 결과, 실험군 -1.55±1.50, 대조군 -0.27±1.55로 두 군 간에 유의한 차이가 있었다($t = -3.28, p = .002$). 따라서 제1가설인 “배우자 지지 강화 출산교육에 참여한 실험군 산부와 참여하지 않은 대조군 산부의 분만자기효능감은 차이가 있을 것이다”는 지지되었다(Table 3).

2) 제 2가설

실험군과 대조군 배우자의 분만 전후 분만자기효능감의 차이를 비교한 결과, 실험군 -1.65±2.00, 대조군 0.09±1.44로 두 군 간에 유의한 차이가 있었다($t = -3.88, p < .001$). 따라서 제2가설인 “배우자 지지 강화 출산교육에 참여한 실험군 배우자와 참여하지 않은 대조군 배우자의 분만자기효능감은 차이가 있을 것이다”는 지지되었다(Table 3).

3) 제 3가설

실험군과 대조군 산부의 분만경험지각정도를 비교한 결과, 실험군은 95.42±9.55, 대조군은 98.93±6.26으로 두 군 간에 유의한 차이를 보이지 않았다($t = -1.69, p = .096$). 따라서 제3가설인 “배우자 지지 강화 출산교육에 참여한 실험군 산부와 참여하지 않은 대조군 산부의 분만경험지각은 차이가 있을 것이다”는 기각되었다(Table 4).

4) 제 4가설

실험군과 대조군 배우자의 분만경험지각정도를 비교해 보았을 때, 실험군은 86.48±9.0, 대조군은 88.50±9.29로 두 군 간에 유의한

Table 2. Homogeneity of Characteristics between Experimental and Control Groups

(N=61)

Characteristics	Categories	Exp. (n=31)	Cont. (n=30)	t or χ^2 (F)	p
		n (%) or M \pm SD	n (%) or M \pm SD		
Age (yr)	29 and below	4 (12.9)	8 (26.7)	1.83	.176
	30 and above	27 (87.1)	22 (73.3)		
Education level	University and below	19 (61.3)	24 (80.0)	2.57	.109
	Graduate school or above	12 (38.7)	6 (20.0)		
Religion	Yes	18 (58.1)	23 (76.7)	2.39	.122
	No	13 (41.9)	7 (23.3)		
Attended prenatal education program	No	19 (61.3)	21 (70.0)	0.51	.474
	Yes	12 (38.7)	9 (30.0)		
Parity	Primi para	23 (74.2)	24 (80.0)	0.29	.762
	Multi para	8 (25.8)	6 (20.0)		
Reason for IVP	Overterm	16 (51.6)	17 (56.7)	0.65 ^a	.759
	PROM, SGA, LGA	12 (38.7)	9 (30.0)		
	decreased amniotic fluid				
	Other reason	3 (9.7)	4 (13.3)		
Duration of 1st stage (min)		545.0 \pm 538.2	560.2 \pm 381.8	-0.04	.965
Epidural anesthesia	No	2 (6.5)	0 (0.0)	2.00 ^a	.492
	Yes	29 (93.5)	30 (100.0)		
Baby's gender	Female	14 (45.2)	14 (46.7)	0.01	1.000
	Male	17 (54.8)	16 (53.3)		
Apgar score	1 min	8.3 \pm 1.5	8.6 \pm 1.0	-0.83	.405
	5 min	8.8 \pm 0.8	9.0 \pm 0.3		
Spouse age (yr)	\leq 29	1 (3.2)	3 (10.0)	1.40 ^a	.604
	30-39	28 (90.3)	26 (86.7)		
	\geq 40	2 (6.5)	1 (3.3)		
Spouse education level	University and below	17 (54.8)	23 (76.7)	3.22	.073
	Graduate school or above	14 (45.2)	7 (23.3)		
Spouse religion	Yes	13 (41.9)	13 (43.3)	0.012	.912
	No	18 (58.1)	17 (56.7)		
Spouse attended prenatal education program	No	23 (74.2)	22 (73.3)	0.00	.939
	Yes	8 (25.8)	8 (26.7)		

Exp. = Experimental group; Cont.=Control group; IVP= Intravenous pitocin; PROM=Premature rupture of membrane; SGA=Small for gestational age; LGA=Large for gestational age.
^aFisher's exact test.

Table 3. Differences in Pre-post Childbirth Self-efficacy between Experimental and Control Groups

(N=61)

Categories	Groups	Pretest	Posttest	Difference	t	p
		M \pm SD	M \pm SD	M \pm SD		
Woman	Exp.	5.65 \pm 1.63	7.20 \pm 1.75	-1.55 \pm 1.50	-3.28	.002
	Cont.	6.75 \pm 1.30	7.02 \pm 1.46	-0.27 \pm 1.55		
Spouse	Exp.	4.98 \pm 2.09	6.63 \pm 1.88	-1.65 \pm 2.00	-3.88	< .001
	Cont.	6.27 \pm 1.70	6.18 \pm 1.94	0.09 \pm 1.44		

Exp.=Experimental group; Cont.=Control group.

Table 4. Difference in Perception of Childbirth Experience between Experimental and Control Groups

(N=61)

Categories	Exp. (n=31)	Cont. (n=30)	t	p
	M \pm SD	M \pm SD		
Woman	95.42 \pm 9.55	98.93 \pm 6.26	-1.69	.096
Spouse	86.48 \pm 9.00	88.50 \pm 9.29	-0.86	.393

Exp. = Experimental group; Cont. = Control group.

차이를 보이지 않았다($t=-0.86, p=.393$). 따라서 제 4가설인 “배우자 지지 강화 출산교육에 참여한 실험군 배우자와 참여하지 않은 대조군 배우자의 분만경험지각은 차이가 있을 것이다.”는 기각되었다 (Table 4).

논 의

본 연구에서는 분만장 간호사가 임상에서 쉽게 적용할 수 있는 배우자 지지 강화 출산교육을 1회 60분간 제공한 후 교육의 효과를 확인하였다. 교육에 참여한 산부와 배우자는 참여하지 않은 산부와 배우자에 비해 분만 후 분만자기효능감이 유의하게 향상 되었다. 그러나 본 교육에 참여한 산부와 배우자와 참여하지 않은 산부와 배우자의 분만경험지각에는 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. 본 장에서는 배우자 지지 강화 출산교육이 산부와 배우자의 분만자기효능감과 분만경험지각에 미치는 영향에 대하여 논의하고자 한다.

본 연구에서 적용한 배우자 지지 강화 출산교육은 배우자가 주도하여 분만의 전 과정동안 산부를 신체적 정서적으로 돕고 지속적인 지지와 격려를 제공할 수 있도록 고안된 교육이다. 기존의 출산 교육 내용을 축약하여 운영함으로써 교육의 효과를 극대화하고자 하였다. 본 연구에서 적용한 교육은 첫째, 배우자가 분만 동안 산부를 신체적, 정서적으로 구체적으로 지지할 수 있도록 고안하였다는 데 주안점을 두었다. 이는 분만 동안 가장 함께 하고 싶었던 사람이나 분만동안 가장 도움을 준 사람으로 배우자라고 응답한 Kwak 등 (2004)의 결과를 반영한 것이다. 둘째, 입원 시에 제공하는 교육이므로 별도로 시간을 내지 않고 교육에 참석할 수 있으며, 출산 전에 출산교육에 참여한 부부에게는 교육 후 일정 기간이 경과하여 실제 분만 상황에서 훈련받은 내용을 기억하기 어려운 부부에게 다시 한번 교육함으로써 출산교육의 효과를 극대화 할 수 있는 방법이라고 할 수 있다. 이는 Kwak 등의 임신기간과 교육시간의 제한으로 인해 교육기회를 놓치는 경우나, 장기간 진행되는 교육이라 종료 후 시간경과로 인해 배우자가 실제 분만과정 중에 적극적으로 참여하는데 어려움이 있었던(Park, 1998) 기존의 출산교육을 보완하고 강화할 수 있다는 점에서 의의를 찾을 수 있겠다. 교육내용에는 기존의 출산교육에서 다루는 배우자 지지의 중요성, 임신과 분만 생리 및 과정, 통증원리, 이완법, 호흡법, 심상법, 주의집중, 임파워먼트를 통한 긍정적 지지 등의 내용을 축약하여 포함하였다. 이는 이완, 호흡, 안정, 주의집중, 자기조절, 통증완화, 가족, 지지자의 협조 등의 내용이 포함되는 분만자기효능감의 개념(Lowe, 1991)과 분만 전 과정을 통한 자신감, 남편의 지지에 대한 만족감 등의 개념을 포함하는 분만경험지각(Cho, 1988)을 긍정적으로 하기 위한 내용을 교육에서

다른 것이다. 진통 중이나 휴식 중에 부채질을 해줄 수 있도록 제공한 손부채의 한 면에는 ‘당신은 정말 잘 할 수 있어’, ‘당신은 정말 대단한 사람이야’, ‘당신은 지금 너무 잘 하고 있어’, ‘당신이 정말 자랑스러워’, ‘사랑해’와 같은 임파워먼트 문구를 적어주고 반대 면에는 주의집중을 유도하는 꽃그림을 제공하여 배우자가 당황하거나 생각이 잘 나지 않을 때 쉽게 활용할 수 있도록 한 것 또한 배우자가 분만 상황에서 주도적인 역할을 할 수 있도록 반영한 것이라 생각한다.

본 연구 결과 배우자 지지 강화 출산교육에 참여한 산부와 배우자는 교육에 참여하지 않은 산부와 배우자에 비해 분만자기효능감이 높은 것으로 나타났다. 이는 90분간 2회에 걸쳐 시행한 교육의 결과 분만자기효능감이 향상되었다는 Ip 등(2009)의 결과와도 동일하다. 그러나 Ip 등의 교육은 90분간 2회에 걸쳐 6명 정도의 그룹교육으로 산부만이 참여한 교육이라는 점을 감안할 때 본 교육은 간호사가 임상에서 짧은 시간동안 부부를 대상으로 개별적으로 제공할 수 있다는 면에서 그 결과를 비교하는 것에는 무리가 있다고 생각한다. 본 연구에서 제공한 교육은 짧은 시간동안 제공된 것이지만 배우자가 분만동안 산부를 구체적으로 도울 수 있도록 배우자 지지의 의미를 인식하게 하고 모든 기술에 대하여 시범을 보이고 직접 연습하게 함으로써 분만자기효능감의 개념에 포함되는 분만 중 이완, 매 수축 시 마다 준비 정도, 호흡법 사용, 자기조절, 주의집중, 안정감 유지, 아기에 대해 상상하기, 긍정적인 생각하기, 통증에 집중하지 않기, 할 수 있다고 생각하기, 가족에 대해 생각하기, 한 번에 한 수축만 집중하기, 배우자의 격려를 듣기 등을 강화하기에 충분하였다고 생각한다. 또한 배우자가 지속적으로 제공한 임파워먼트 문구는 산부의 긍정적인 생각이나 가족에 대한 생각 등에 집중하게 됨으로써 분만자기효능감을 향상시킬 수 있었으리라 생각한다.

반면, 본 연구에서 제공한 배우자 지지 강화 출산교육은 실험군 대조군간 산부와 배우자의 분만경험지각 정도에는 차이를 보이지 않았다. 이는 초산부를 대상으로 실시한 출산교육이 분만경험지각 정도에 영향을 미치지 않았다는 Oh, Sim과 Kim (2002)의 결과와 유사하다. 그러나 이 연구에서 분만경험을 측정된 시기는 산후 3-4주 시점에 측정된 것으로 본 연구의 결과와 비교하기에는 세심한 주의가 필요하다고 생각한다. 반면, 본 연구의 결과는 Jeon (2004), Oh 등 (2006) 및 Yeo (2010)에 의해 실시한 출산교육이 분만경험지각에 긍정적인 효과를 가져 온 결과는 반영하지 못하였다. 물론 이들 연구에서 제공한 교육은 모두가 분만 전에 여러 차례에 걸쳐 실시한 구조화된 출산교육으로 단기간 시행한 본 연구의 교육에서 동일한 효과를 기대하기는 어렵다고 볼 수 있겠지만 본 연구에서 제공한 단기출산교육의 내용을 보완하여 분만경험지각을 향상시킬 수 있는 방법을 모색할 필요가 있겠다. 애초에 Marut과 Mercer (1979)가 개발한 분만경험지각 도구를 보면 분만경험지각의 개념에는 분만 자신

감, 분만 당시의 편안함, 분만에 대한 만족도, 분만 전 기대에 대한 일치 정도, 의료인에 대한 협조, 배우자의 지지에 대한 인지, 아기의 상태에 대한 불안, 분만 시의 각성 정도, 분만 결과에 대한 만족도, 모아에착 등을 반영하였는데 본 연구에서 제공한 단기출산교육은 이들 개념을 모두 포함하기에는 한계가 있었던 것으로 사료된다. 이를 보완하기 위하여 추후 연구를 통하여 배우자 지지 강화 출산교육의 내용 중 분만경험지각에 영향을 미칠 수 있는 내용들을 보완하여 그 효과를 검증해 볼 필요가 있다고 생각한다.

또한 본 연구의 초기에는 대상자를 분만진통이 시작되어 분만실로 입원한 산부와 배우자로 하였으나 분만진통이 이미 시작된 대상자에게 사전 조사 등의 연구 절차를 수행하는 데에 어려움이 있어 유도분만을 위해 분만 전날 산과 병동으로 입원한 산부와 배우자로 대상자를 변경하게 된 바, 본 연구의 결과를 모든 분만 대상자에게 일반화하기에는 제한이 있을 것이다. 그러나 분만실에 입원하는 초산부의 경우 대부분이 분만이 진행되지 않은 분만 초기 단계에 병원을 찾고 또 많은 산부가 자궁수축이 시작되지 않은 조기양막 파수 상태에서 내원하며 또한 본 교육의 주 대상자가 배우자라는 점을 고려할 때 본 교육은 추후 정상분만 산부와 배우자를 대상으로 효과를 검증 한 후 적용이 가능할 것으로 사료된다. 간호사 측면에서 입원안내를 위하여 어느 정도의 시간을 할애하고 있는 만큼 본 교육을 적용하기 위한 적극적인 노력을 기울인다면 분만실 간호의 질 향상 및 고객만족도 향상에 기여할 수 있을 것으로 기대된다. 본 연구의 또 다른 제한점으로 분만자기효능감의 분만 후에 측정된 측정 시점을 들 수 있다. 물론 Lowe (1993)의 도구개발 당시 분만자기효능감 측정 시점을 분만 후 48 시간 이내로 하여 산부에게 분만을 회상하면서 설문지를 작성하게 한 후 도구의 신뢰도와 타당도를 검증한 바 있지만 이를 분만 실제 상황에서 산부가 경험하는 자기효능감을 전적으로 반영한 결과로 해석하기는 어렵다고 생각한다. 마지막으로 본 연구에서 제공한 출산교육은 분만 시 배우자의 지지를 강화하여 분만자기효능감 및 분만경험지각을 향상시키고자 하였는데 분만 상황에서 배우자가 어느 정도 산부를 지지하였는지에 대한 객관적인 자료가 없으므로 추후 연구에서는 배우자의 지지 정도를 확인하여 교육의 효과를 검증할 필요가 있다고 생각한다.

이상의 고찰을 바탕으로 본 연구에서 제공한 배우자 지지 강화 출산교육은 분만을 앞둔 산부와 배우자의 분만자기효능감을 향상시키기 위한 효과적인 중재임을 확인할 수 있었다. 반면 본 연구에서 제공한 배우자 지지 강화 출산교육은 산부와 배우자의 분만경험지각에는 긍정적인 효과를 보이지 않아 이를 보완하기 위한 추후 연구를 제안하였다. 본 연구에서 제공한 배우자 지지 강화 출산교육의 의의는 첫째, 입원 시에 간호사가 단 시간 동안 실시하는 교육으로 기존의 교육에서 갖는 시간과 공간의 제약을 극복할 수 있

고 둘째, 배우자의 지지를 강화하였고 셋째, 분만이 임박하여 실시함으로써 분만자기효능감을 향상시키는데 교육의 효과를 극대화할 수 있었다는 점에서 그 의의를 둘 수 있다. 그러나 산부와 배우자의 분만경험지각 향상에는 긍정적인 효과를 보지 못하였으므로 이에 대한 전략을 보완하여 임상에서 적용이 가능한 중재로 발전시킬 필요가 있다고 생각한다.

결 론

본 연구는 배우자 지지 강화 출산교육이 산부와 배우자의 분만 자기효능감과 분만경험지각에 미치는 효과를 규명하고자 시도한 비동등성 대조군 전후시차설계이다. 배우자 지지 강화 출산교육을 제공한 후 두 집단 간의 차이를 비교한 결과 실험군이 대조군보다 분만자기효능감이 높게 나타났으나, 분만경험지각은 두 군 간에 유의한 차이를 보이지 않았다.

이상의 연구 결과를 살펴보면, 분만과정 동안 분만진통에 대한 대처법, 사전지식, 배우자의 지속적인 지지와 격려 등이 분만자기효능감에 영향을 주는 주요 변인임을 알 수 있었다. 따라서 임상에서 분만을 준비하는 산부와 배우자에게 입원 교육 시에 배우자 지지 강화 출산교육을 제공하여 활용한다면 분만간호의 질이 향상되리라 생각한다. 그러나 본 연구 결과 개발된 배우자 지지 강화 출산교육을 산부와 배우자에게 적용하였을 때 분만경험지각에는 영향을 미치지 못하였다. 따라서 분만경험지각이 좋아지지 못한 원인을 분석하고 배우자 지지 강화 출산교육의 내용구성, 중재시점, 중재횟수 측면에서 보완하여 추후 검정을 통해 긍정적인 분만경험지각을 할 수 있도록 할 필요가 있겠다. 본 연구 결과를 바탕으로 본 연구에서 적용한 배우자 지지 강화 출산교육 내용 중 분만경험지각을 향상시킬 수 있는 내용을 보완하여 적용한 후 산부와 배우자의 분만 자기효능감 및 분만경험지각에 미치는 효과를 알아보는 반복 연구를 할 것을 제안한다. 또한 실제 분만 상황에서 배우자의 지지 정도와 산부와 배우자가 분만 단계별로 경험하는 분만자기효능감을 측정하는 연구를 할 것을 제안한다.

REFERENCES

- Bernat, S. H., Wooldridge, P. J., Marecki, M., & Snell, L. (1992). Biofeedback-assisted relaxation to reduce stress in labor. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 21(4), 295-303. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1552-6909.1992.tb01740.x>
- Cho, M. Y. (1988). *Primiparas' perceptions of their delivery experience and their maternal-infant interaction: Compared according to delivery method*. Unpublished doctoral dissertation, Ewha Womans University, Seoul.

- Chun, N. M. (2001). *The effect of childbirth education on primipara's childbirth experience and postpartum maternal adaptation*. Unpublished master's thesis, Seoul National University, Seoul.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Ip, W. Y., Tang, C. S., & Goggins, W. B. (2009). An educational intervention to improve women's ability to cope with childbirth. *Journal of Clinical Nursing*, 18, 2125-2135. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2702.2008.02720.x>
- Jeon, M. H. (2004). A study on primiparous husband's state anxiety, perceived support and the perception of childbirth experience. *Korean Journal of Womens Health Nursing*, 10(1), 51-58.
- Kim, Y. J., & Kim, I. O. (2003). A phenomenological perspective and discovery of meaning in primiparas spouse's experience of the participation during labor. *Qualitative Research*, 4(2), 61-72.
- Kwak, I. J., Park, K. H., Lee, M. Y., Kim, M. R., Lee, H. S., Hong, Y. M., et al. (2004). The effect of one session spouse's support reinforcement prenatal education program to participation and support degree of spouse to pregnant women during labor. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 10(1), 42-55.
- Lee, E. H., Kim, J. I., Kim, Y. M., & Kim, Y. M. (2005). Study on pain, efficacy and comfort during first stage of laboring women. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 11(2), 129-134.
- Lee, M. K. (2003). *Effects of san-yin-jiao (SP-6) acupuncture on labor pain, delivery time, serum β -endorphin and intensity of uterine contractions in women during labor*. Unpublished doctoral dissertation, Yonsei University of Korea, Seoul.
- Lim, H. Y., Baek, Y. M., Oh, K. E., & Moon, H. K. (2006). Labor and delivery experience of women who have had lamaze education. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 12(1), 33-42.
- Lowe, N. K. (1991). Maternal confidence in coping with labor: A self-efficacy concept. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 20, 457-463. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1552-6909.1991.tb01711.x>
- Lowe, N. K. (1993). Maternal confidence for labor: Development of the childbirth self-efficacy inventory. *Research in Nursing & Health*, 16, 141-149. <http://dx.doi.org/10.1002/nur.4770160209>
- Marut, J. S., & Mercer, R. T. (1979). Comparison of primiparas' perception of vaginal and cesarean birth. *Nursing Research*, 28, 260-266.
- Nichols, F. H., & Humenick, S. S. (2000). *Childbirth education: Practice, research, and theory* (2nd ed.). Louis, MO: W. B. Saunders Company.
- Oh, H. L., Sim, J. S., & Kim, J. S. (2002). The effects of prenatal education on primiparas' perception of delivery experience, self-confidence and satisfaction in maternal role performance. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 8(2), 268-277.
- 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. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 12(2), 145-156.
- Park, K. H., Kwak, I. J., Lee, M. Y., Lee, M. S., Lee, S. J., Park, H. J., et al. (2002). The need of pregnant women and spouses about spouse's support during labor. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 8(1), 17-35.
- Park, N. J. (1998). Women's perception of nursing student support during labor. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 4(3), 297-308.
- Yeo, J. H. (2010). Childbirth experience of participants in lamaze childbirth education. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 16(3), 215-223.
- Zwelling, E. (1996). Childbirth education in the 1990s and beyond. *Journal of Obstetric, Gynecologic, Neonatal, & Nursing*, 25, 425-432. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1552-6909.1996.tb02447.x>