

초산모의 분만유형별 분만경험에 대한 지각과 모아상호작용 과정에 관한 연구*

조 미 영**

I. 서 론

A. 연구의 필요성

인간은 기본적으로 사회적인 개체이기 때문에 다양한 인간관계를 개발 유지하는데 많은 시간을 소비한다. 이러한 관계 형성에 있어 모아 관계는 가장 중요한 최초의 관계이다(Ainsworth 1964).

전전한 모아 관계는 분만후 시간이 경과함에 따라 진전되는 습득과정으로 모아의 지속적인 접촉과 상호작용을 통하여 점차적으로 발전되어진다(Robson, 1970).

초기 접촉을 통한 모아 관계를 설명하는 여러 이론들은 각각 다른 관점을 취하면서도 모아의 관계를 원천적인 사회적 관계로 보고 있으며 이러한 관계는 장차 영아의 지적, 정서적 사회적 발달에 지속적인 영향을 미치는 것으로 인식되고 있다. 특히 초기의 모아관계는 초기 환경에서의 조그마한 변화도 성장 발달하는 영아에게 심각한 영향을 미칠 수 있다는 관점에서, 그리고 성장발달에 있어서의 결정적 시기라는 점에서 중요시 되고 있다(Bowlby, 1969). Ainsworth(1972)는 중요인물에 대한 애착이 강하면 강할 수록 다른 사람과의 애정적인 상호관계를 형성할 수 있다고 보았다. 어머니와의 상호작용을 통해서 영아는 인간관계에 있어 기본적으로 요구되는 안정감을 갖게 된다.

모아의 애착관계 형성은 모아의 신체 및 정서 상태 등 여러가지 요인에 의해 영향을 받는다(Campbell, 1980). 이와같은 요인중 분만경험에 대한 산모의 부정적인 지각은 부모로서의 역할전환 단계에서 어머니 역할적응 행위에 지대한 영향을 미치므로써 영아와의 상호작용 과정에서 영아의 지적, 정서적 및 사회적 발달에 심각한 장애를 초래할 수 있다(Cropley, 1976).

분만은 인간이 성숙해가는 과정에서 경험하게 되는 발달적 위기로서 신체적 및 심리적으로 긴장과 불안을 겪게 된다. 대부분의 임산부는 정상 질식분만(normal vaginal delivery)을 기대하지만 이러한 기대가 복식분만(abdominal delivery)과 같은 외과적 중재(예 : 제왕절개 분만)로 방해될 때 실망과 함께 심리적인 위험을 받게 된다. 특히 계획되지 않은 제왕절개 분만의 경우 임부는 임신이라는 발달적 위기 외에 계획되지 않은 수술에 따른 스트레스(혹은 상황적 위기)를 경험하게 된다. 이러한 스트레스에 대처해서 산모가 나타내는 반응은 다양하다(Blumer, 1969).

개인의 행동과 반응은 사건이나 상황 혹은 경험에 대한 지각에 기초하여 나타나며 개인의 지각의 능력, 연령, 성, 욕구, 신체상태 등 여러가지 요인에 의해 좌우된다. 그러므로 스트레스 혹은 상황적 위기는 개인이 사건이나 경험을 위협적인 것으로 지각하고, 또 그러한 스트레스원 혹은 위기에 대처하는 자원이 불충분할 때

*본 논문은 요약문임, 원문이 필요한 경우 저자에게 연락바람

** 경희대학교 의과대학 간호학과

발생된다(Mead, 1964).

이러한 맥락에서 계획되지 않은 제왕절개 분만은 분만의 경험을 부정적인 것으로 증거하는 중개자로서 가능한 스트레스원이 될 수 있다(Fawcett, 1981). 이와같이 응급 제왕절개분만 산모의 분만경험에 대한 지각은 영아와의 관계형성에 영향을 미칠 뿐만 아니라 어머니로서의 자아 확신감과 자존감을 손상시키고 어머니로서의 역할적응이나 발달과업을 완수하는데 지장을 초래할 수 있다(Hoff, 1978).

모아의 건강을 관리하는 전문직 간호사의 역할은 모아의 건강증진 및 고도의 안녕(well-being)상태를 유지하는데 있으며, 모아 양자의 전인적 측면에 대한 이해와 함께 산후 초기 모아의 원만한 상호작용 과정을 위한 지지적 간호를 제공하는데 있어 매우 중요시 되고 있다. 더욱이 최근, 제왕절개수술분만 빈도의 상승(1965년 6.9%, 1970년 8.7%, 1975년 18.3%, 1980년 28.6%, 1985년 25.8%) (김식중 외, 1987)과 관련하여 계획되지 않은 수술분만에 따른 스트레스(혹은 상황적 위기)에 산모로 하여금 적절히 대처하고, 의미있는 경험을 하도록 하는 위기중재 간호개념이 강조되고 있다(Kennedy, 1973). 따라서 분만유형에 따른 분만경험에 대한 산모의 지각을 중심으로 산후 어머니 역할의 적응을 위한 모아 상호작용과정 증진에 관한 연구는 매우 중요시 된다 하겠다.

이에 본 연구는 출산후 부모역할 전환기에 어머니로서의 역할적응에 따른 모아상호작용과정의 진행을 사정하고 또한 분만경험에 대한 산모의 지각과 모아상호작용과의 관계를 규명함으로써 초기 모아 상호작용 과정에 관하여 모아 상호작용의 지식적 근거를 더하고 긍정적인 모아 관계를 지지할 수 있는 실체적인 모아 상호작용 간호이론의 발달에 필요한 기초자료를 제공하고자 본연구를 시도하였다.

B. 연구 목적

본 연구의 일반적 목적은 분만유형, 즉 정상질식분만과 복식분만(계획되지 않은 응급 제왕절개분만)에 따른 초산모의 분만경험에 대한 지각과 모아 상호작용 과정과의 관계를 규명하는데 있다.

연구의 구체적 목적은 다음과 같다.

- 1) 분만 유형별 초산모의 분만경험에 대한 지각의 차이를 규명한다.
- 2) 분만유형별 초산모의 모아 상호작용 과정의 차이를

분석한다.

- 3) 분만경험에 대한 초산모의 지각과 모아 상호작용 과정의 상관관계를 파악한다.
- 4) 분만유형별 산후 시일결과에 따른 모아 상호작용의 진행과정을 확인한다.

C. 가 설

- 1) 정상질식분만 초산모와 계획되지 않은 제왕절개분만 초산모의 분만경험에 대한 지각은 차이가 있을 것이다.
- 2) 정상 질식분만 초산모와 계획되지 않은 제왕절개분만 초산모의 모아 상호작용 과정에는 차이가 있을 것이다.
- 3) 정상 질식분만 초산모와 계획되지 않은 제왕절개분만 초산모의 분만경험에 대한 지각과 모아 상호작용 과정에는 상관 관계가 있을 것이다.

D. 용어의 정의

본 연구에서 사용되는 주요 용어에 대한 정의는 다음과 같다.

1) 모아 상호작용 과정

모아간의 균형을 유지하기 위해 지속적으로 이어지는 상호교환, 교류, 혹은 조절과정으로 모아 상호간의 의사소통을 위한 대화체로의 모든 발성, 시각적 작용, 접촉, 특수한 얼굴 표정 혹은 표현, 몸동작 등을 포함한다.

본 연구에서는 Stainton의 모아 상호작용 사정도구에 의해 “아기에게 말한다”, “아기와 눈맞춤한다”, “아기와 피부접촉한다”, “아기에 대해 말한다”, “아기를 돌본다”, “아기의 반응에 대해 말한다”, “부모역할에 대해 표현한다”, “출산과 분만경험에 대해 말한다” 등 총 40개 문항 내용을 중심으로 분만직후 첫 접촉에서 산후 8주까지 8회에 걸쳐 얻어진 초산모의 산후 적응에 따른 모아 상호작용 진행 과정의 양상을 뜻한다.

그리고 모아 상호작용을 사정하기 위하여 1회 5개 항목을 평정하면 매회 최저 0점에서 최고 10점 범위로서 평점이 높을수록 모아 상호작용이 잘 이루어지고 있음을 뜻한다.

2) 분만 경험에 대한 지각

개인이 분만사건이나 경험을 통한 스트레스적인 상황

에 대해 내재하는 인식과 이해를 의미한다.

본 연구에서는 질식분만 초산모와 복식분만(제왕절개 분만) 초산모가 Marut와 Mercer의 분만경험에 대한 지각 측정도구에 의해 경험한 분만 즉, 분만과정(labor), 분만(delivery), 잉아(baby)에 대한 산모의 지각을 설문지를 통해 산모가 응답한 27개 항목 내용을 5점 척도에 의해 사정된 분만에 대한 긍정적 혹은 부정적 지각을 의미한다.

II. 이론적 배경 및 선행 연구(요약발췌)

건전한 모아관계는 분만후 시간이 경과함에 따라 진전되는 습득과정으로 모아의 지속적인 접촉과 상호작용을 통하여 점차적으로 발전되어진다(Robson 1970)

모아의 애착관계 성립은 산모의 신체 및 정서 상태에 따라 촉진되거나 지연될 수 있으며 그 밖에 여러가지 요인에 의해 영향을 받는다(Campbell 1980).

이와같은 요인중 분만경험에 대한 산모의 지각은 부모로서의 역할전환 단계에서 어머니 역할적응 행위에 지대한 영향을 미침으로써 영아와의 상호작용과정에서 영아의 지적, 정서적 및 사회적 발달에 심각한 장애를 초래할 수 있다(Cropley 1976).

대부분의 임신부는 정상질식분만(normal vaginal delivery)을 기대하지만 이러한 기대가 복식분만(계획되지 않은 제왕절개분만)과 같은 외과적 중재로 방해될 때 실망과 함께 심리적인 위협을 받게 된다. 특히 난산에 의한 응급 제왕절개분만의 경우 임부는 임신이라는 발달적 위기의외에 계획되지 않은 수술에 따른 상황적 위기를 경험하게 된다(Blumer 1969).

개인이 위기에 대항하여 적절히 대처함으로 균형을 되찾아 평형상태를 회복하는데는 여러가지 변수가 작용하게 되는데 이러한 요인중 하나가 사건이나 경험 혹은 상황에 대한 지각이다(Hoff 1978, Clements 1983).

인간의 행동과 반응은 행동하는 개인의 즉각적인 자아, 타인 및 환경에 대한 주관적 지각에 의하여 좌우된다(Blumer 1969, Mead 1964, 최정훈 1971). Donna(1961)도 인간은 타인이 지각하는 것과 똑같은 지각에 의해서 지배되는 것이 아니라 자신이 사실을 어떻게 지각 혹은 인지하느냐에 의해 행동한다고 언급하였다.

따라서 본 연구의 이론적 배경 및 선행연구에 대한 접근은 개인의 행동과 반응이 상황의 전후관계와 경험들에 대한 지각에 근거한다는 지각이론과 모아 상호작용은 시간이 경과함에 따라 지속적인 접촉을 통하여 점차적으

로 발전되어 모아의 개별적 특성에 의해 영향을 미치는 독특한 모아 관계를 형성시킨다는 역할적응에 근거하여 분만유형에 따른 초산모의 분만경험에 대한 지각을 파악하고 그러한 지각과 모아 상호작용 과정과의 관계 및 어머니로서의 역할적응을 중심으로 산후 모아 상호작용 과정의 진행양상을 논하고자 한다.

III. 연구방법

A. 연구 설계 및 방법

본 연구는 모아 상호작용은 정지된 상태가 아니고 시간이 경과함에 따라 지속적인 접촉을 통하여 점차적으로 발전되어 모아 나뉠대로의 조건(precondition)에 따라 영향을 미치며 독특한 모아 관계를 형성시킨다는 역할적응에 근거하여 일부 집단이기는 하나 모아 상호작용에 있어 가상 중요한 부모역할 전환기인 산후초기(early period)에서 강화기(consolidating period)까지의 산후8주 동안에 모아 상호작용 과정이 진행되는 양상을 사정하기 위하여 분만직후부터 산후8주까지 총 8회에 걸쳐 연속적 시간 관찰(time series observation)하여 분석하였다.

또한 개인의 행동과 반응이 상황의 전후 관계와 경험들에 대한 지각에 근거한다는 이론에 기초를 두고 분만유형(정상질식분만, 제왕절개분만)에 따른 분만경험에 대한 초산모의 지각의 차이 및 그러한 지각과 모아 상호작용과의 관계를 조사하였다.

B. 연구 대상자 선정

본 연구의 조사대상 초산모는 1987년 12월 1일부터 1988년 3월 8일까지 서울시내에 소재한 중산계층이 주로 많이 이용하는 3개 종합병원(E병원, K병원, H병원)에서 분만한 산모중 무작위로 추출하였으며, 1) 정상질식 분만과 복식분만(계획되지 않은 제왕절개분만 즉, 모체 및 태아와 관련된 난산으로 인한 응급 제왕절개분만)한 일반적인 특성이 유사한 초산모(과거 경험의 변수를 통제하기 위해 초산모로 제한함), 2) 연령 20~34세(청소년기의 발달적 위기에 놓인 19세 이하와 35세 이상의 노령은 제외), 3) 임신과 분만중 또는 분만후 합병증 증상이 없는 산모로써 본 연구의 목적을 이해하고 가정방문에 응해줄 것을 허락한 초산모 93명을 1차조사 대상으로 선정하였다. 또한 조사대상 신생아로는 1) Apgar

score 8점 이상, 2) 체중 2.5~4.5Kg, 3) 재태기간 38~42주를 기준으로 하여 선정하였다. 이중 신생아 황달이나 질환으로 인한 입원, 산모의 산후 합병증, 산후 삼출일 이내의 외부인 출입거부, 과로로 몸조리를 더 하기위해 거주지로부터의 이탈 등의 이유로 31명을 제외한 62명(정상질식분만 32명, 계획되지 않은 제왕절개분만 30명)을 본 조사대상으로 하였다.

C. 연구 도구

본 연구에서 사용한 연구도구는 Stainton의 모아 상호작용 측정정도와 Marut와 Mercer의 분만경험에 대한 지각 측정척도 2가지이다.

D. 연구 진행 절차

1) 연구도구 사용을 위한 준비

본 연구에서 사용된 Stainton의 모아 상호작용 측정척도와 Marut, Mercer의 분만경험 지각 측정척도는 연구자가 번역을 한 후 내용과 의미의 정확성을 높이고 문화적 해석상의 표현차이를 줄이기 위해 K대학 영문학과 교수에게 연구자의 번역내용을 다시 영문으로 번역하도록 하여 정확한 의미를 파악하도록 시도하였으며, 모아 간호학 교수 4명과 E대학의 교육심리학과 교수에게 자문을 받아 수정 보완했다.

2) Stainton의 모아 상호작용 사정척도의 평점을 위한 훈련

산후 모아 상호작용 과정을 합리적으로 관찰, 평점하기 위해서 연구자는 1987년 6월 1일부터 7월 12일까지 사전 훈련(모아 상호작용 교육용 video tape- I, II, Copy 3, MMPIS training 1283, D.B. T-60을 통한 이화여자 대학교 하영수 교수의 지도, 그리고 8월 1일부터 8월 30일까지 Nursing Child Assessment Satellite Training ; 미국인디애나 간호대학에서 Certification 받음)을 받았으며 훈련기간중 지도교수와 의 일치율은 88%이었다. 또한 연구자의 연구보조를 위한 조사원 1인은 모아 상호작용 관찰의 정확성과 평점의 일치도를 높이기 위해 자료수집이 시작되기전 사전 훈련하였으며, 훈련된 조사원과 연구자와의 일치도는 95%이었다.

E. 자료 수집

본 연구의 자료 수집 기간은 1987년 12월 1일부터 1988년 3월 8일 까지였다. 분만하기 위하여 병원 분만실에 입원한 초산부에게 본 연구의 목적과 절차를 간단히 설명하면서 연구 참여에 대한 승낙을 받았다. 연구자는 자료수집의 정확성을 높이고 초산모가 관찰의 대상이 됨을 인지함으로써 의도적인 행위를 할 수 있는 가능성을 배제하기 위해 산모의 행동 관찰에 대한 구체적인 목적은 제시하지 않았다. 한편 일반적 특성에 관한 설문지는 분만후 2~3일에 지각 측정척도와 함께 조사하였다

관찰 과정은 다음과 같이 진행되었다.

1) 분만 직후(분만실내)

산모와 영아 사이의 첫 접촉은 분만후 분만실 간호원이 영아간호를 모두 끝낸 다음 신생아실로 보내기 직전 연구자가 직접 영아를 안고 산모에게 데리고 가서 5~10분간 보여주는 과정에서 모아 상호작용을 관찰하였다.

2) 산후 1일(분만당일)

질식분만 산모인 경우 분만후 첫 배뇨를 한 후에 기동을 허용하는 병원의 규칙을 고려하여 분만후 8시간에 신생아 수유실에 오도록 하여 관찰하였다. 모아의 접촉 방법으로는 조사대상 산모가 수유실에 마련된 진소파 위에 편안히 앉은 후 그옆에 소독포를 깔고 영아를 눕혀 놓았으며 연구자는 맞은 편 의자에 앉아 조용히 상호작용을 관찰하였다. 특히 분만직후에 관찰한 동일한 항목의 상호작용이 어떻게 진전되는지에 중점을 두고 관찰하였으며 상호작용 관찰 시간은 15분에서 20분간으로 제한하였다. 그리고 다른 산모들의 접근을 피하고 단독으로 조사대상 모아가 접촉할 수 있도록 하기 위해 이미 정해진 다른 신생아 수유시간 30분전에 만나도록 배려하였다.

복식분만 산모에 있어서는 수술후(제왕절개분만 당일) 마취에서 회복된(분만후 8시간)시간에 모아의 첫 접촉을 시도하였다. 산모가 동통으로 기동할 수 없었기 때문에 연구자가 직접 영아를 산모에게 데리고 갔으며 침상에 누워있는 산모의 옆에 소독포를 깔고 영아를 눕혀 놓은 후 모아의 상호작용 과정을 조용히 관찰하였다.

3) 산후 2일에서 산후 3일

제왕절개수술 분만 당일 혹은 산후 1일에서와 같은 방법으로 모아 상호작용을 관찰하였으며 특히 산후 1

일에 관찰된 동일한 항목에 따른 상호작용이 어떻게 진전되는가에 중점을 두고 관찰하였다. 산모가 영아를 돌보는데 필요한 젖병, 기저귀 등은 탁자 옆에 사전에 준비해 둬으로써 산모가 원할 경우 직접 사용할 수 있도록 하였다.

4) 산후 2주, 산후 4주, 산후 6주, 산후 8주

조사대상 산모가 퇴원한 후 해당 산모에게 방문 예정 일 하루전에 전화를 하여 적절한 가정방문 시간을 합의 하에 결정하였다. 연구자가 직접 가정을 방문하여 모아의 옆에 앉아 15분 내지 20분동안 조용히 모아의 상호작용 과정을 관찰하였다.

F. 자료 분석 방법

본 연구의 자료 분석은 SPSS(Statistical Package for the Social Sciences)를 사용하여 전산처리 하였다. 분만유형에 따른 두 집단¹⁾의 일반적 특성간의 유사성 검정을 위해서는 X^2 검정을 실시하였으며, 산후 시일경과에 따른 모아 상호작용 진행과정은 평균과 paired t-검정을 이용하여 검토하였다. 또한 분만유형별 모아의 상호작용 과정과 산모의 분만경험에 대한 지각의 차이는 t-검정을 사용하여 분석하였다.

조사대상 초산모의 일반적 제 특성과 모아 상호작용 과정과 분만경험에 대한 지각은 t-검정과 one way analysis variance 및 multiple range test를 통해 분석하였으며 초산모의 분만경험에 대한 지각과 모아 상호작용 진행과정과의 관계는 Pearson's product moment correlation을 적용하였다.

G. 연구의 한계

연구 대상자 선정시 서울시내 3개 종합병원에 한정하여 선정되었으므로 본 연구의 결과를 모아상호작용 진행 양상으로 일반화시킬 수 없다.

IV. 연구결과 및 논의

A. 분만유형에 따른 초산모의 분만경험에 대한 지각

“분만경험에 대한 초산모의 지각은 분만유형에 따라 차이가 있을 것이다”라는 가설을 검증하기 위하여 두집

단간 분만지각 평균점수에 대한 t-검정을 실시한 결과 정상질식분만 산모군이 제왕 절개분만 산모군보다 분만 경험에 대한 지각점수가 유의하게 높아($p=0.002$) 제1가설은 지지되었다. 즉, 조사대상 초산모의 분만유형별 분만경험에 대한 지각평균점수(최저 27점에서 최고 135점기준)는 정상질식분만 산모군의 경우 86.0점, 제왕절개분만 산모군의 경우 76.9점, 그리고 각 항목별 평균점수(최저1점에서 최고5점기준으로 1점: 전혀 그렇지 않다(매우 부정적인 지각), 3점: 보통이다(보통수준의 지각), 5점: 매우 그렇다(매우 긍정적인 지각)의 지각수준을 의미함)는 질식분만: 3.18점, 제왕절개분만: 2.84점을 나타냄으로써 제왕절개분만 산모군의 지각정도는 보통수준(3점기준)이하의 부정적인 지각을, 질식분만 산모군은 보통수준 이상의 긍정적인 지각을 보여 주었으며 정상질식분만 산모군이 제왕절개분만 산모군보다 분만경험에 대해 긍정적인 지각을 나타내었다(표1 참조).

분만경험에 대한 지각내용을 분만과정(Labor), 분만(Delivery), 영아(baby)로 구분하여 정상질식분만 초산모와 제왕절개분만 초산모 별로 비교 검토한 바, 이중 가장 유의하게 두 집단간에 차이를 나타낸 지각내용은 분만으로써 분만에 대한 지각에서 정상질식분만 초산모가 제왕절개분만 초산모보다 현저히 긍정적인 지각을 나타내었다($p=0.000$). 그러나 분만과정과 영아에 대한 지각에 있어서는 유의한 차이가 없었다($p=.389$, $p=.096$). 이러한 결과는 “질식분만과 제왕절개분만에 대한 산모의 지각”에 대한 연구에서 응급제왕절개 분만을 한 초산모가 질식분만을 한 초산모보다 출산 경험에 대해 덜 긍정적인 지각을 가지고 있다고 하면서 외과수술적인 분만 방법이 출산에 대한 초산모들의 지각을 결정짓는 한 요소라는 Mercer와 Marut(1979)의 보고, 질식분만 산모는 계획되지 않은 제왕절개분만 산모보다 분만경험에 대해 더욱 긍정 인 지각을 가지고 있다는 연구(Randa와 Beverly 1981, Ramona와 Kathryn 1982, Mecca, Susan 1981)와 일치하고 있다. 또한 응급 제왕절개분만 산부들은 기대되지 않았던 상황들을 경험하게 되면서 실망감, 실패감, 죄책감을 갖는다는 보고(Marut and Mercer 1979, Lipson 1980), 산모들은 자신의 분만경험을 질을 통해 분만한 여성들의 경험과 매우 다른 것으로 인식하고 그들 자신과 경험에 대해 덜 만족해 하고 그들의 분만을 비정상적이고 오욕을 남기는 것으로 본다는 Marut와 Mercer(1979)의 연구등은 본 결과를 뒷받침해주었다. 이와같은 결과에서 정상질식분만 산모의 분만 경험에 대한 지각이 제왕절개분만 산모에 비하여 긍정적

인 지각을 형성하고 있음을 제시하고 있어 분만유형에 따른 분만경험이 초산모의 긍정적 혹은 부정적인 지각형성에 관계되는 변수임을 알 수 있다. 즉 계획되지 않은 응급 제왕절개 분만에 의하여 인지된 스트레스는 스트레스적 사건이나 경험을 중개하는 중개자(mediator)로 볼 수 있다. 한편 조사대상 초산모의 분만 경험에 대한 지각을 분만과정(labor), 분만(delivery), 영아(baby)로 구분하여 검토한 바, 분만(delivery)에 대한 지각에서 질식분만 초산모가 제왕절개 분만 초산모보다 현저히 긍정적인 지각을 나타냄으로써 두 집단간에 유의한 차이가 있었다($p=0.000$). 이러한 결과는 정상 질식분만 산모

의 경우 분만과정을 통하여 통제력이 형성되어 긍정적인 지각을 형성해 주는데 비해(Mercer & Marut 1979), 제왕절개 분만 산모의 경우는 마취, 수술 분만에 대한 스트레스의 강화, 분만지연등 분만 상황에 대한 통제력의 감소에 의한 영향으로 부정적인 지각이 형성된다고 발표한 Lipson과 Tilden(1980)의 연구보고와 동일하다. 특히, 전신마취를 한 산모들은 분만에 대해 통제력의 부족을 더 강하게 느낀다는 Affonso(1977), Marut and Mercer(1979), Cohen(1979), Wilmuth(1975)의 보고와도 유사하였다.

〈표1〉 분만 유형별 초산모의 분만 경험에 대한 지각

대상자 지각점수	질분만 산모		제왕절개 분만 산모		전체대상 산모		t-값	유의확률
지각내용	평균(항목평균)	표준편차	평균(항목평균)	표준편차	평균	항목평균		
분만과정	41.71(3.79)	5.03	40.56(3.68)	5.42	41.56	3.77	.87	.389
분 만	37.75(2.90)	6.57	30.43(2.34)	5.82	34.21	2.63	4.62	.000**
영 아	6.53(2.17)	1.64	5.93(1.97)	1.04	6.24	2.08	1.69	.096
지각총점	86.00(3.18)	11.19	76.93(2.84)	10.24	81.61	3.02	3.32	.002**

* $p<0.05$ ** $p<0.01$

이상의 연구내용을 중심으로 고려해 볼때 계획되지 않은 제왕절개 분만경험으로 인하여 발생되는 제왕절개 분만 산모들의 분만에 대한 부정적인 지각은 모아 상호작용을 방해 혹은 지연시킬 수 있다.

B. 분만유형에 따른 모아 상호작용 과정

분만유형에 따른 두집단 초산모(정상질식분만, 제왕절

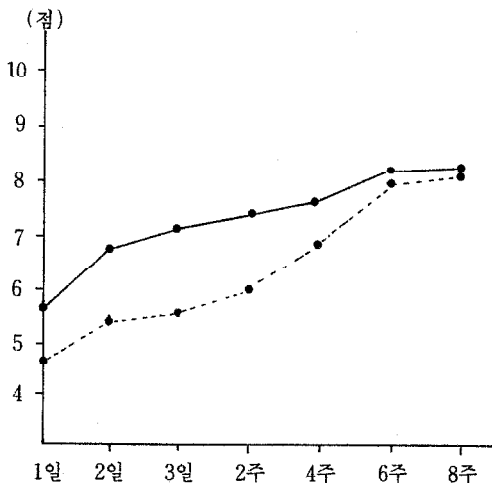
개분만)의 모아 상호작용 과정의 차이를 알아보기 위하여 t-검정한 결과 정상질식분만 산모군이 제왕절개분만 산모군보다 산후 전기간(산후 1일, 산후 2일, 산후 3일, 산후 2주, 산후 4주, 산후 6주, 산후 8주)을 통하여 모아 상호작용 과정에서 평균점수가 유의하게 높아($p=0.029$), “분만유형별 초산모의 모아 상호작용 과정에는 차이가 있을 것이다”의 가설2는 지지되었다(표2참조).

〈표2〉 분만 유형별 초산모의 모아 상호작용 진행 과정

대상자 산후기간	상호작용점수	질분만 산모		제왕절개분만산모		t-값	자유도	유의확률
		평균	표준편차	평균	표준편차			
1일		5.78	1.913	4.80	1.789	2.08	60	.042*
2일		6.93	1.664	5.80	1.648	2.70	60	.009**
3일		7.09	1.489	5.96	1.629	2.85	60	.006**
2주		7.18	1.595	6.33	1.863	1.94	60	.057
4주		7.40	1.775	6.96	2.042	.91	60	.369
6주		8.00	1.934	7.90	1.954	.20	60	.840
8주		8.01	1.901	7.96	1.564	.08	60	.940
총점		50.40	7.98	45.73	8.47	2.23	60	.029*

* $p<0.05$ ** $p<0.01$

산후 시일 경과에 따른 분만유형별 모아 상호작용의 유의성을 검토한 바, 산후1일($p=0.042$), 산후2일($p=0.009$), 산후3일($p=0.006$)에서 유의한 차이를 나타냄으로써 정상질식분만 산모군이 제왕절개분만 산모군보다 모아 상호작용을 더 잘하고 있었으나 산후 2주, 산후 4주, 산후 6주, 산후 8주의 모아 상호작용 과정에 있어서는 두집단간에 유의한 차이가 없었다(산후 2주 : 0.057, 산후 4주 : 0.369, 산후 6주 : 0.840, 산후 8주 : 0.940). 그러나 모아 상호작용 과정에서 질식분만 초산모군이 제왕절개분만 초산모군보다 산후 전기간을 통하여 계속 높은 평균점수를 유지함으로써 모아 상호작용 진전의 차이(산후 1일 : 질식분만 5.78, 제왕분만 4.80, 산후 2일 : 질식분만 6.93, 제왕분만 5.80, 산후 3일 : 질식분만 7.09, 제왕분만 5.96, 산후 2주 : 질식분만 7.18, 제왕분만 6.33, 산후 4주 : 질식분만 7.40, 제왕분만 6.96, 산후 6주 : 질식분만 8.00, 제왕분만 7.90, 산후 8주 : 질식분만 8.01, 제왕분만 7.96)를 나타내었다. 즉 도1에서 보여주는 바와 같이 산후초기(산후 1일, 2일, 3일)에는 정상질식분만 초산모군과 제왕절개분만 초산모군 두집단간의 모아 상호작용 평균점수 차이의 폭이 넓었으나 산후 시일이 경과하면서 제왕절개분만 산모군의 상호작용이 점차적으로 향상되는 양상을 나타냄으로써 산욕기 후반기에 가까워지면서 두집단간의 평균점수의 차이는 점점 좁혀졌으며 산욕기 마지막 8주에 이르러서는 두집단간의 모아 상호작용 평균점수는 근소한 차이를 보여주었다.



〈도 1〉 분만유형별 모아 상호작용 진행 양상

이와같은 결과는 “제왕절개분만한 부모의 요구”에 대한 연구에서 출산의 위험요인이 있는 산모는 산욕기 초기의 모아 관계형성에 실패한다는 Marut(1977), Fawcett (1981)의 연구결과와 유사하다. 따라서 분만유형에 따른 분만경험은 산후 모아관계에 밀접히 관계가 되고 있음을 알 수 있다. 그러나 산후시일이 경과함에 따른 모아 상호작용 과정을 분석한 결과, 제왕절개분만 산모의 경우 점차 평균점수가 높아져 산후 8주경에는 두집단이 거의 비슷한 양상을 나타내었다. 이러한 결과는 제왕절개분만 산모의 경우 산후 초기에는 수술 및 수술 후 신체 심리적 고통에 따른 모아 상호작용의 지연 및 어머니역할적응 장애를 초래하다가 산후 시일이 경과되면서 신체, 심리적 회복과 함께 어머니로서의 역할에 대한 점차적인 적응을 해나가고 있기 때문으로 생각되며 이는 산후 3주에 영아양육에 대한 어머니의 능력이 증가되고 영아 행동의 변화에 관련된 긍정적인 감정과 사랑을 느끼게 된다는 Robson과 Moss(1970)의 보고와 일치한다.

한편, 분만후 첫접촉에서 산후 8주까지의 전기간을 통해 분만유형에 따른 상호 작용과정 내용을 모아 상호 작용 진행 평균 점수 분포를 중심으로 보면 다음과 같다 〈표3참조〉.

분만유형에 따라 모아 상호작용 항목으로 두집단간에 유의한 수준의 차이를 나타낸 내용은 “아기와 피부 접촉한다”(p=.006)이었다. 그러나 다른 항목에서는 질식분만 초산모가 제왕절개분만 초산모에 비하여 평균점수는 높았으나 두집단간의 유의한 차이는 없었다.

“아기와 피부 접촉한다”는 분만후 첫접촉 : 정상질식분만 1.00, 산후 1일 : 질분만 .68, 제왕분만 .43, 산후 2일 : 질분만 1.22, 제왕분만 .88, 산후 3일 : 질분만 1.25, 제왕분만 .60, 산후 2주 : 질분만 1.46, 제왕분만 1.33, 산후 4주 : 질분만 1.03, 제왕분만 1.00, 산후 6주 : 질분만 1.43, 제왕분만 1.46, 산후 8주 : 질분만 1.75, 제왕분만 1.66의 평균점수 분포를 보여주었다.

시일 경과에 따라 정상 질식분만 초산모에 있어서 점차적으로 아기와 피부접촉을 많이 하는 경향을 나타내었다. 그러나 한편 산후 4주에서 이기의 피부접촉이 일시적으로 감소되었으나 시일이 경과하면서 다시 향상되는 경향을 나타내었다.

제왕절개분만 초산모에 있어서는 “아기와 피부 접촉한다”는 점차적으로 상승되는 경향을 나타냈으나 산후 3일과 산후 4주에는 오히려 감소되는 불규칙한 경향을 보였다. 또한 질식분만 초산모와 비교했을때 시일별 평균

점수는 특히, 산후 초반기에서 두드러진 차이를 나타내었으나 산후 후반기로 진행되면서 평균점수 차이의 폭은 줄어드는 경향을 나타내었다.

아기와의 피부접촉시에 제왕절개분만 산모군은 질식분만 초산모군에 비하여 아기와 접촉시 쉽게 다가가지 못하고 아기를 간져보거나 안아보는 경우 처음에 망설이면서 주저하는 경우가 더 많았다(산후 2일 $p=0.037$, 산후 3일 $p=0.000$).

“아기에게 말한다”는 분만후 첫접촉: 질식분만 .56, 산후 1일: 질식분만 .68, 제왕절개분만 .46, 산후 3일: 질식분만 1.18, 제왕절개분만 1.23의 평균점수 분포를 나타냄으로써 시일경과에 따라 정상질식분만 초산모나 제왕절개분만 초산모 모두 아기에게 말을 많이 하는 경향을 나타내었는데 산후 1일에 제왕절개분만 초산모는 질식분만 초산모에 비하여 점수가 현저히 떨어졌었으나 산후 3일에는 정상질식분만 초산모보다 높아 영아에게 말을 많이하는 경향을 보였다.

“아기와 눈맞춤한다”는 분만후 첫접촉: 질식분만 1.65, 산후 1일: 질식분만 1.77, 제왕분만 1.60, 산후 2일: 질식분만 1.87, 제왕분만 1.43, 산후 3일: 질식분만 1.90, 제왕분만 1.73, 산후 2주: 질식분만 1.65, 제왕분만 1.36, 산후 4주: 질식분만 1.03, 제왕분만 1.00, 산후 6주: 질식분만 1.59, 제왕분만 1.43, 산후 8주: 질식분만 1.09, 제왕분만 1.33의 평균 점수분포를 보여주었다. 즉, 시일경과에 따른 진행양상에서 두집단 모두 산후 전반기에는 눈맞춤을 잘하다가 후반기에 이르러서는 눈맞춤의 빈도가 감소되고 그대신에 오히려 더 복합적이고 상호성이 내포되는 행위에 관심을 나타내었다. 특히, 제왕절개분만 초산모에 있어서는 질식분만 초산모에 비해 산후초기에 아기를 바라보는 경우, 적극적으로 마주볼려고 하지 않고 호기심이 적은 눈빛으로 힐끗 보는 경우가 많았다(산후 2일 $p=0.000$, 산후 2주 $p=0.022$).

“아기에 대해 말한다”는 분만후 첫접촉: 질식분만 1.59, 산후 1일: 질식분만 1.40, 제왕분만 1.23, 산후 2일: 질식분만 1.46, 제왕분만 1.50, 산후 3일: 질식분만 1.43, 제왕분만 1.33의 평균 점수분포를 나타냄으로써 시일경과에 따라 두집단 모두 불규칙한 양상을 보였다.

“아기의 반응에 대해 말한다”는 산후 2일: 질식분만 1.15, 제왕분만 .90, 산후 2주: 질식분만 .93, 제왕분만 .73, 산후 4주: 질식분만 1.43, 제왕분만 1.16, 산후 6주: 질식분만 1.84, 제왕분만 1.70, 산후 8주: 질식분만 1.56, 제왕분만 1.43의 평균점수 분포를 보여, 시일경과에 따라 두 집단 모두 아기에게 대한 반응이 증가하고 있었으나 산후 2주에

서 두집단 모두 평균 점수가 일시적으로 낮아지는 경향을 나타냈다. 특히, 제왕절개분만 초산모의 경우 계속 두드러지게 평균점수가 낮음으로써 질식분만 초산모들에 비해 아기의 반응에 대한 상호성이 낮음을 나타내었다.

“아기를 돌본다”는 산후 3일: 질식분만 1.31, 제왕분만 1.06, 산후 2주: 질식분만 1.40, 제왕분만 1.23, 산후 4주: 질식분만 1.78, 제왕분만 1.76, 산후 6주: 질식분만 1.62, 제왕분만 1.73, 산후 8주: 질식분만 1.87, 제왕분만 1.80의 평균점수 분포를 보여주었다. 즉, 시일경과에 따라 두집단 모두에 있어 “아기를 돌본다”가 증가하였는데 특히, 산후 전반기에 비해 산후 후반기로 진행되면서 두집단 모두 “아기를 돌본다”의 평균점수가 증가함을 나타냈다. 한편 제왕절개분만 초산모의 경우에 있어 산후 2주까지는 질식분만 초산모에 비해 평균점수가 낮았고 아기를 돌보는 행동이 익숙하지 못함을 나타내는 경우가 더 많았다.

“출산과 분만경험에 대해 표현한다”는 첫접촉: .85, 산후 1일: 질식분만 1.28, 제왕분만 1.06의 평균점수를 나타냄으로써 분만후 질식분만 초산모는 분만경험에 대해 긍정적인 표현을 많이 하였는데 반하여 제왕절개분만 초산모는 불평을 많이하고 불만을 표시하는 경우가 많았다. 표현내용은 “죽을뻔 했어요”, “다시 낳고 싶지 않아요”, “아기때문에 고생을 많이하여 아기가 미워요”, “내 아기 같지가 않아요”등의 표현을 했으며 질식분만 초산모에 비하여 아기에게 대한 관심보다는 자신에게 관련된 문제를 주로 많이 표현하였다.

“부모역할에 대해 표현한다”는 산후 2주: 질식분만 1.71, 제왕분만 1.66, 산후 4주: 질식분만 1.59, 제왕분만 1.60, 산후 6주: 질식분만 1.50, 제왕분만 1.56의 평균점수분포를 보여주었다. 따라서 산후 2주까지는 제왕절개분만 초산모에 비해 질식분만 초산모가 부모역할에 대해 긍정적인 표현을 많이 했으나 산후 후기로 시일이 경과하면서(산후 4주, 6주, 8주)부터는 질식분만 초산모에 비해 제왕절개분만 초산모가 긍정적인 표현을 많이 했다. 두집단 모두 산후 4주와 산후 6주에 가서 평균점수가 떨어지는 경향을 보이다가 산후 8주에 다시 점수가 높아지는 경향을 나타내었다.

이와같은 결과는 “제왕절개분만한 부모의 요구”에 대한 연구에서 출산의 위험요인이 있는 산모는 산욕기 초기의 모아 관계형성에 실패한다는 Marut(1977), Fawcett (1981)의 연구결과와 유사하다. 따라서 분만유형에 따른 분만경험은 산후 모아관계에 밀접히 관계가 되고 있음을 알 수 있다. 그러나 산후시일이 경과함에

〈표 3〉 분만유형에 따른 초산모의 항목별 모이상작용 차이 비교

항목별 점수	분만유형	첫접촉	1 일	2 일	3 일	2 주	4 주	6 주	8 주	t 값	유의화물 (정기간)
상호작용항목											
아기와 피부접촉 한다	질분만	.65	.68	1.22	1.25	1.46	1.03	1.43	1.75		
	제왕절개분만		P=.090	P=.037	P=.000	P=.316	P=.317	P=.848	P=.510	2.88	P=.006**
아기에게 말한다	질분만	.56	.43	.88	.60	1.33	1.00	1.46	1.66		
	제왕절개분만		.68		1.18						
아기와 눈맞춤 한다	질분만	1.55	.46	1.23	1.90	1.65	1.03	1.59	1.09		
	제왕절개분만		1.71	1.87	P=.077	P=.022	P=.806	F=.213	P=.050	.68	
아기에 대해 말한다	질분만	1.59	1.60	1.43	1.73	1.36	1.00	1.43	1.33		
	제왕절개분만		1.40	1.46	1.43						.498
아기의 반응어	질분만		P=.315	P=.821	P=.486						
	제왕절개분만		1.23	1.50	1.33	.93	1.43	1.84	1.56		
대해 말한다	질분만		1.15	P=.165		P=.274	P=.962	P=.255	P=.347	.83	.072
아기를 돌본다	질분만		.90			.73	1.16	1.70	1.43		
	제왕절개분만				1.31	1.40	1.78	1.62	1.87		
출산과 분만 경험에	질분만	.85	1.28		P=.089	P=.180	P=.909	P=.497	P=.479	1.07	.288
	제왕절개분만				1.06	1.23	1.76	1.73	1.80		.067
대해 표현한다	질분만		P=.067							1.86	
부모역할에 대해	질분만		1.06			1.71	1.59	1.50	1.71		.067
	제왕절개분만					P=.663	P=.965	P=.699	P=.902	-.06	
표현한다.	제왕절개분만					1.66	1.60	1.56	1.73		

※ 첫 접촉은 질식분만 초산모만 관찰함.

* *P<0.05

**P<0.01

다른 모아 상호작용 과정을 분석한 결과, 제왕절개분만 산모의 경우 점차 평균점수가 높아져 산후 8주경에는 두집단이 거의 비슷한 양상을 나타내었다. 이러한 결과는 제왕절개분만 산모의 경우 산후 초기에는 수술 및 수술 후 신체 심리적 고통에 따른 모아 상호작용의 지연 및 어머니역할적응 장애를 초래하다가 산후 시일이 경과되면서 신체, 심리적 회복과 함께 어머니로서의 역할에 대한 점차적인 적응을 해나가고 있기 때문으로 생각되며 이는 산후 3주에 영아양육에 대한 어머니의 능력이 증가 되고 영아행동의 변화에 관련된 긍정적인 감정과 사랑을 느끼게 된다는 Robson과 Moss(1970)의 보고와 일치한다. 또한 분만후 모아결속과정을 연구한 Lorrain과 Tulman(1986)의 연구에서 질식분만 산모에 비해 제왕절개분만 산모는 아기를 잘 건드리지 않다가 시일이 경과함에 따라 접촉의 빈도가 증가되었다는 보고와 일치되고 있으며, 질식분만 산모와 제왕절개분만 산모들의 신생아 다루기에 대한 연구에서 질식분만 산모에 비해 제왕절개분만 산모는 영아와의 접촉빈도가 적었으며 영아의 몸을 만지는 순서도 달랐다는 Lorraine과 Tulman(1986)의 연구결과를 지지하였고 또한 모아의 결속과정에서 표현되는 통합된 양육행위가 제왕절개분만을 하였던 산모들 가운데에서는 발견되지 않았다는 Klaus와 Kennell(1976)의 연구결과와 유사하다.

Rubin(1963)은 특히 출생시에는 촉각 이외의 다른 모든 감각 기관이 덜 발달되어 있어 피부접촉의 예민도가 높아 이때 긍정적인 모아 피부접촉은 더 나은 모아 상호작용을 발전시킬 수 있다고 하였고, 또 접촉(touch)은 의사소통의 중요한 시작이고 생애를 통하여 인간행위에 끊임없이 영향을 미친다고 한바 있다. Barnard(1986)는 모아 상호작용 과정에서의 적응과정은 어머니 폭은 영아의 기본특성보다 더 수정(modification)이 가능하다고 하였으며 간호중재시 간호사는 어머니의 내재된 특성을 변화시키려고 노력하기 보다는 어머니가 아기의 신호에 대해 동시적이면서도 정확한 해석을 할 수 있도록 영아에 대해 반응하고 민감성을 나타내도록 지지할 때 주어야한다고 하였다. 따라서 제왕절개분만 초산모의 경우 모아간의 피부접촉을 적극적으로 권장하여 모아의 상호작용과 의사소통을 강화시킬 필요가 있다고 본다.

C. 분만경험에 대한 초산모의 지각과 모아 상호작용과의 관계

분만경험에 대한 초산모의 지각과 모아 상호작용과의

상관관계를 보면<표4>와 같다.

초산모의 분만경험에 대한 지각과 모아 상호작용 과정과의 상관관계를 검토해본 결과 정상관관계를 보이므로써 “분만경험에 대한 초산모의 지각과 모아 상호작용과는 관계가 있을 것이다”라는 가설 3은 지지되었다. 즉 분만 경험에 대한 초산모의 지각과 모아 상호작용 과정과는 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다($r=.3206, p=.006$).

한편, 산후 시일별로 초산모의 지각과 모아 상호작용 과정과의 관계를 살펴보면 산후 1일($r=.2268, p=.038$), 산후 2일($r=.3188, p=.006$), 산후 3일($r=.2990, p=.009$), 산후 6주($r=.2250, p=.039$)에서 모아 상호작용 과정과의 유의한 상관관계를 나타냈다. 특히 분만(birth) 경험에 대한 지각을 분만과정(labor), 분만(delivery) 영아(baby)별로 지각과 모아 상호작용과의 상관관계를 검토한 결과 모아 상호작용 과정과 가장 유의한 상관관계를 나타낸 지각은 영아($r=.4363, p=.000$)와 분만($r=.2881, p=.012$)이었으며 분만과정은 상관관계를 나타내지 않았다($r=.1975, p=.062$).

이러한 결과는 질식분만과 제왕절개분만에 대한 여성의 지각에 대한 연구에서 Mecca, Cathlyn, Susan(1981)이 분만경험을 긍정적으로 지각하는 산모들은 특히, 분만후 첫주 중 그들의 영아에 대해 보다 긍정적인 감정을 표현한다는 연구보고와 임신과 분만 산욕기의 자아개념에 대한 지각과 위기에 대한 지각 및 역할기대에 대한 지각들은 어머니역할에 영향을 미치는 중요한 변수임을 주장한 Sheehan(1981)의 경우와 대등소이하였다. 그리고 Klaus와 Kennell(1982), Peterson과 Hehl(1978) 역시 모아 상호작용에 영향을 주는 요인들로서 분만과정중 받았던 지지의 종류와 분만경험의 만족도를 중요한 요인으로 지적했으며 Kennedy(1973)의 어머니의 영아에 대한 태도, 행동들은 어머니의 지각에 의하여 영향 받는다는 주장은 본연구와 일치된 결과를 보였다. 또한 산욕기의 어머니 역할획득에 대한 연구에서 Mercer(1981)도 어머니로서의 역할갈등이 클 경우 영아와의 신뢰감 형성에 장애를 가져오고 나아가 아이를 확대하는 경향이 높다고 하였다.

이상의 연구내용을 중심으로 볼때 분만경험을 통하여 형성된 산모의 긍정적 혹은 부정적인 지각은 모아 상호작용에 깊은 관계가 있음을 제시하고 있다. 즉, 분만경험에 대한 산모의 지각이 부정적으로 형성된 경우 어머니 역할적응 반응인 모아 상호작용에 깊은 관계가 있음을 알 수 있다. 어머니로서의 역할획득과 역할적응은 어머니

가 그 역할을 어떻게 지각하느냐에 따라 좌우된다. 그런데 역할에 대한 지각 혹은 적응은 출산의 위험요인이 없는 산모인 경우에도 적응상의 어려움이 따르며 임신에

서부터 산후 6개월까지 몇 단계를 거쳐 이루어진다(Rubin 1963, Sarbin 1968).

〈표4〉 분만유형에 따른 초산모의 분만경험에 대한 지각과 시일별 모아 상호작용과의 관계

산후기간	상관관계(r)값	분만유형	분만과정	분 만	영 아	지각(총점)
1일	질분만		-.010	-.2366	.3045	.1793
			P=.478	P=.096	P=.045*	P=.163
		제왕분만	-.1301	.2235	.3236	.0915
	전체		P=.247	P=.118	P=.041*	P=.315
			-.0364	.3245	.3443	.2268
			P=.389	P=.005**	P=.003**	P=.038*
2일	질분만		.0055	.1489	.2951	.1333
			P=.488	P=.208	P=.051	P=.233
		제왕분만	.2021	.2892	.4510	.3178
	전체		P=.142	P=.061	P=.006**	P=.043*
			1.3339	.3406	.3887	.3188
			P=.150	P=.003**	P=.001**	P=.006**
3일	질분만		-.0480	-.0305	.2555	.0019
			P=.397	P=.434	P=.079	P=.496
		제왕분만	.1973	.3971	.6650	.3946
	전체		P=.148	P=.017*	P=.000**	P=.015*
			.1137	.3128	.4431	.2990
			P=.190	P=.007**	P=.000**	P=.015*
2주	질분만		.1394	.1584	.3663	.2096
			P=.233	P=.193	P=.020*	P=.125
		제왕분만	.1498	-.2074	-.0942	-.0494
	전체		P=.218	P=.136	P=.310	P=.398
			.1658	.1069	.2128	.1668
			P=.099	P=.204	P=.048*	P=.098
4주	질분만		.2588	.2135	.3212	.2889
			P=.076	P=.120	P=.037*	P=.054
		제왕분만	.1418	-.1291	.1922	.0213
	전체		P=.227	P=.248	P=.154	P=.455
			.2063	.20986	.2749	.1874
			P=.054	P=.223	P=.015*	P=.072
6주	질분만		.2420	.2663	.2432	.3009
			P=.091	P=.070	P=.090	P=.047*
		제왕분만	.2495	-.0142	.3165	.1565
	전체		P=.227	P=.470	P=.044*	P=.204
			.2470	.1320	.2635	.2250
			P=.026*	P=.153	P=.019*	P=.039*
8주	질분만		.2733	.2039	.1547	.2653
			P=.065	P=.131	P=.199	P=.071
		제왕분만	-.1196	-.1648	.1037	-.1465
	전체		P=.265	P=.192	P=.293	P=.220

상관관계(r)값 산후기간	분만유형	분만과정	분 만	영 아	지각(총점)
총점	전체	.0947 P=.232	.0516 P=.345	.1358 P=.146	.0911 P=.241
	질분만	.1988 P=.138	.2741 P=.064	.4223 P=.008**	.3125 P=.041*
	제왕분만	.1519 P=.212	.0680 P=.360	.4015 P=.014*	.1603 P=.199
	전체	.1975 P=.062	.2881 P=.012*	.4363 P=.000**	.3206 P=.006**

*P<0.05 **P<0.01

D. 산후 모아 상호작용 및 초산모의 분만경험에 대한 지각과 일반적 제특성과의 관계

1) 산후 모아 상호작용과 일반적 제특성과의 관계

모아 상호작용에 영향을 주는 변수를 확인하기 위하여 연령, 직업, 경제상태, 교육정도, 종교, 가족유형, 재태기간, 산전관리, 결혼기간, 유산경험, 임신희망여부, 태아성별기대, 역할에 대한 자신감, 산후 조리기간, 수유방법, 아기성별과의 관계를 분석한 결과는 <표5>와 같다.

제특성중 모아 상호작용과 유의한 차이를 나타낸 특성은 경제상태($F=7.57, p=0.002$)와 수유방법($F=4.17, p=0.020$)에서였다. 경제상태에서는 월수입이 높을수록 평균점수가 높고 월수입이 낮을수록 평균점수도 낮음을 나타내어 경제상태가 모아 상호작용과 상관관계가 있음을 나타내었다. 그리고 수유방법(모유, 우유, 혼합유)에서도 유의한 수준을 나타내어 수유방법에 따라 모아 상호작용에 관계가 있음을 나타냈다. 그외 기타 제특성들에서는 유의한 차이를 나타내지 않았다.

또한 분만유형에 따라 초산모의 일반적 제특성과 모아 상호작용과의 관계를 알아본 바 정상질식분만 산모군과 제왕절개분만 산모군 모두 일반적 제특성중 경제상태에서만 모아 상호작용과 관계가 있음을 나타냈다($p=0.047, p=0.002$).

이와같은 결과는 사회경제적 수준이 낮은 산모들은 중산층 산모보다 유의적으로 아기와 말하는 빈도가 적었다는 Bayley(1973), Chandler와 Roe(1977)의 연구와 일치되며 산육기중 어머니역할획득과 어머니행동에 대해 연구한 Walker(1986)의 어머니로서의 정체감과 역할획득에 대한 여러 요소에서 사회경제적 상태가 중요한 요인이라고 보고한 연구를 시사한다.

한편, 조사대상 초산모의 수유방법중 모유영양을 하는 경우 인공영양 및 혼합영양에 비해 모아 상호작용 과정

이 더 잘 이루어졌는데($p=0.202$), 이러한 결과는 수유와 같은 생물학적 조절기능이 분만후 첫 3개월동안 모아 상호작용 과정에 긍정적인 영향을 미친다는 Jensen(1981)의 보고와 일치하였다.

2) 초산모의 분만경험에 대한 지각과 일반적 제특성과의 관계

어머니의 지각에 영향을 주는 변수를 확인하기 위하여 연령, 직업, 경제상태, 교육정도, 종교, 가족유형, 재태기간, 산전관리, 결혼기간, 유산경험, 임신희망여부, 태아성별기대, 역할에 대한 자신감, 산후 조리기간, 수유방법, 아기성별과의 관계를 분석한 결과는 <표6>과 같다.

이들 제특성중 분만경험에 대한 지각과 유의한 차이를 나타낸 특성은 "역할자신감"이었다($p=0.004$). 즉, 어머니로서의 역할자신감을 가지고 있는 산모는 분만경험에 대하여 긍정적인 지각을 나타내었다.

본 연구 결과는 Walker, Crain, Thompson(1986), 이은숙(1988)의 초산모의 영아돌보기 활동에 대한 자신감과 모아 상호작용 민감성과는 상관관계가 있다는 연구보고를 지지하고 있다. 부모역할 전환기에 어머니역할 지각의 외적요인과 기대의 자아상(Self-image)을 유지하려는 내적요인이 합해져서 이 두가지의 요구가 꼭 맞을때 정체감이 형성되며 역할지각과 자아상의 갈등이 클수록 정체감의 혼돈이 커지고 위기상태에 이르게 된다. 따라서 부모역할 자신감이 적은 초산모의 경우 이들에게 보다 전문적인 지식을 가진 지지적인 체제가 필요함을 의미한다고 하겠다.

부모역할에 대한 자신감이 있는 경우 분만에 대해 긍정적인 지각을 나타낸 본 연구결과는 초산모의 모성기 적응 과정에 대한 연구보고인 Sheehan(1981)과 Curry(1983)의 어머니역할 지각이 높은 산모가 어머니역할을 보다 쉽게 수행한다고 보고한 결과와 일치한다.

〈표5〉 분만유형별 초산모의 일반적 제특성과 모아 상호작용과의 관계

대상자 제특성\상호작용점수	집분만 산모			제양분만산모			전체대상산모		
	평균	표준편차	t or F값	평균	표준편차	t or F값	평균	표준편차	t or F값
연령									
20~24세	49.25	9.33		40.75	9.84		46.41	9.96	
25~29세	50.20	6.98	.4246	46.28	8.27	.8222	48.19	7.83	.5101
30~34세	43.75	11.32		47.40	8.73		50.22	9.87	
교육									
중졸	46.00	1.41		34.50	9.19		40.25	8.53	
고졸	49.06	8.44	.8871	46.35	8.12	2.0391	48.11	8.35	2.1456
대졸이상	52.90	7.50		46.91	8.17		49.63	8.27	
직업									
무직	51.51	7.90		46.13	8.24	.43	44.53	8.08	1.75
유직	44.40	5.94	1.91	44.62	9.59		49.10	8.41	.085
종교									
유교	50.88	8.59	.38	47.83	8.20	1.72	49.36	8.42	1.34
무종교	49.78	7.40		42.58	8.20		46.46	8.45	.187
경제상태									
51만원이상	60.00	1.41		54.66	5.68		56.80	5.02	
41~50만원	52.27	6.92		48.05	7.12		50.16	7.24	
31~40만원	46.09	8.23	3.0011	39.14	5.45	6.4976	43.38	7.91	7.5669
30만원이하	45.20			34.50	9.19		28.00	8.88	.0002**
가족형태									
핵가족	51.95	8.14		43.72	8.55	-1.64	48.15	9.21	.01
확대가족	47.45	7.10	1.55	48.75	7.73		48.13	7.30	.992
결혼기간									
1~12개월	51.00	7.94		46.06	8.07		49.07	8.26	
13~21개월	48.33	9.20	.3023	45.50	9.60	0.353	46.44	9.30	.7269
22개월이상	48.00			44.50	9.19		45.66	6.80	.4877
산전관리									
유	52.04	8.42	1.93	51.50	8.32	1.36	48.47	8.94	.73
무	46.22	4.96		47.12	6.22		46.22	4.96	.467
유산경험									
유	49.27	7.07	-57	43.66	9.02	-87	46.75	8.29	-89
무	51.00	8.53		46.61	8.29		48.80	8.60	.376
임신회합									
회합	50.58	8.06	.39	45.64	8.67	-22	48.15	8.65	.04
회합안함	48.66	8.62		47.00	7.07		48.00	7.10	.969

〈표6〉 초산모의 일반적 특성과 분만경험에 대한 지각과의 관계

지각내용 특성	본만			영아			지각총점		
지각점수	평균 표준편차	t or F값	유의화물	평균 표준편차	t or F값	유의화물	평균 표준편차	t or F값	유의화물
연령									
20~24세	42.16	6.84	35.33	8.02		6.50	1.44	84.40	15.05
25~29세	40.56	4.82	34.09	7.51	.2304	.7949	1.31	80.75	11.36
30~34세	42.55	4.55	33.22	4.49		6.66	1.80	82.44	7.38
교육									
중졸	38.00	5.29	32.25	2.98		5.50	.57	75.75	7.93
고졸	41.47	5.19	33.58	7.51	.6838	.5087	1.52	81.50	11.92
대졸이상	41.22	5.28	35.59	7.16		6.04	1.29	82.86	11.67
직업									
유무	41.46	5.02	34.46	7.62		6.34	1.46	82.28	11.88
종교	40.00	5.94	33.23	5.23	.55	5.85	1.14	79.07	10.45
유무	40.91	4.41	33.75	7.11	-.59	6.22	1.26	80.88	10.02
경제상태(월수입)	41.50	6.23	34.84	7.38		6.26	1.61	82.61	13.61
51만원이상	41.80	5.26	34.00	12.00		6.20	2.16	82.00	18.85
41~50만원	42.25	5.18	35.33	7.35	.7646	6.27	1.32	83.77	11.42
31~40만원	39.01	4.84	32.38	5.62		6.27	1.52	78.27	9.16
30만원이하	36.33	5.03	32.00	3.60		5.66	.47	74.00	8.71
가족형태									
핵가족	41.07	5.47	34.48	7.47		6.20	1.49	81.76	12.19
확대가족	41.30	4.85	33.73	6.81	.39	6.96	1.29	81.34	10.94
결혼기간									
1~12개월	40.75	5.45	34.53	8.10		6.34	1.57	81.63	12.94
13~21개월	40.94	4.17	32.74	4.96	1.0038	3.726	1.02	79.66	7.69
22개월이상	48.00	3.26	38.66	1.15		6.33	1.15	93.00	4.00
산전관리									
유무	41.13	5.29	34.13	7.41	-.20	8.39	1.44	81.50	11.78
유산경험	41.33	4.97	34.66	6.04		6.22	1.30	82.22	10.99
유무	40.80	4.70	34.10	5.30	-.08	9.35	1.25	80.90	8.42
무	41.33	5.48	34.26	7.99		6.35	1.49	81.95	12.91

지각내용 세특성	분면과정			분면			영			지각총정		
지각점수	평균	표준편차	t or F값	평균	표준편차	t or F값	평균	표준편차	t or F값	평균	표준편차	t or F값
임신회망	40.98	5.03	-.91	34.35	6.70	.52	6.26	1.44		81.59	10.83	
회망안합	43.20	7.39		32.60	12.46		6.00	1.00	.40	81.80	20.13	-.04
태아성별기대												
만	41.30	4.13		33.70	8.76		6.10	.73		81.10	11.64	
아들	43.00	5.62	2.5705	34.59	7.70	.0577	6.27	1.45	.0586	83.86	13.52	.6613
구별안합	39.76	4.93		34.10	6.46		6.26	1.57		80.13	10.10	
역합자신감												
자신있음	42.37	4.79	2.58	35.92	6.24	2.66	6.40	1.44	1.19	84.70	10.09	
자신있음	28.95	5.32	.012*	35.9	6.24		5.95	1.32		76.00	12.24	2.01
산후조리기간												.004**
1~2주	41.00	6.00		30.00	4.28		6.28	1.11		77.28	8.32	
3~4주	41.42	4.95	.1062	35.07	7.15	1.1651	6.22	1.29	.5967	82.72	11.38	
5~6주	40.44	5.79		34.88	8.70		6.66	2.12		82.00	14.09	.5679
8주이상	40.66	6.43		32.33	7.20		5.66	1.36		78.66	13.42	
수유방법												
모유	41.20	4.83		34.08	8.84		6.12	1.26		81.40	13.06	
우유	40.17	6.21	1.0353	33.82	5.56	.1334	5.91	1.12	2.9122	79.91	11.20	.7699
혼합유	42.71	3.82		35.07	6.69		7.00	1.83		84.78	9.31	
아기성별												
남아	41.63	5.18	.28	34.41	6.84	.24	6.16	1.36	-.63	82.22	10.88	.37
여아	40.72	5.26		33.96	7.93		6.40	1.50		81.08	12.83	.709

*P<0.05

**P<0.01

그러므로 산모 특히 초산모가 산후 적응을 용이하게 할 수 있도록 하기 위해서는 산전과 산후에 어머니교실을 통한 교육을 실시하여 어머니가 될 임산부, 현재 어머니역할에 어려움을 느끼는 산모에게 보다 개별적이고도 체계적인 교육을 실시하여 이들이 어머니역할 수행을 잘해 나가도록 지도함이 필요하다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 초산모의 분만직후부터 산후 8주까지의 어머니로서의 역할적응에 따른 모아 상호작용 과정의 진행을 사정하고 또한 정상 질식분만 초산모와 제왕절개분만 초산모의 분만경험에 대한 지각과 분만후 모아 상호작용 과정과의 관계를 규명하기 위한것으로 1987년 12월 1일부터 1988년 3월 8일까지 3개월 이상에 걸쳐 서울시내에 소재한 3개 종합병원에서 분만한 정상질식분만 초산모(32명)와 복식분만(난산으로 인한 응급 제왕절개분만) 초산모(30명) 총 62명을 대상으로 분만직후 첫접촉에서부터 산후 8주까지 즉 분만직후 접촉, 산후 1일, 산후 2일, 산후 3일, 산후 2주, 산후 4주, 산후 6주, 산후 8주까지 Stainton의 모아 상호작용 측정정도(Stainton parent-infant interaction scale, 1981)와 Marut와 Mercer의 분만지각 측정정도(Marut and Mercer perception of birth scale, 1979)를 사용하여 자료를 수집하였다. 수집된 자료는 SPSS로 전산처리(X^2 검정, paired t-검정, ANOVA, Multiple Range test, Pearson's correlation)하였으며 그결과 얻어진 결론은 다음과 같다.

1. 분만 유형별 분만경험에 대한 지각은 제왕절개분만 산모의 경우 질식분만 산모에 비해 덜 긍정적으로 지각하는 경향을 나타내었다($p=0.002$). 따라서 “분만경험에 대한 초산모의 지각은 분만유형에 따라 차이가 있을 것이다”라는 가설1은 지지되었다.

질식분만 및 제왕절개분만 조산모의 분만경험에 대한 지각내용(분만과정(labor), 분만(delivery), 영아(baby))중 분만에 대해 정상질식분만 산모(86.0점)는 제왕절개분만 산모(76.9점)보다 현저히 긍정적인 지각을 나타내었다. 그러나 두집단 초산모와 영아, 그리고 분만과정에 대한 지각에 있어서는 두집단 초산모 간에 유의한 차이가 없었다($p=0.096$, $p=0.389$).

2) 분만유형별 산후 모아 상호작용과정에서 질식분만 산모는 제왕절개분만 산모에 비해 모아상호작용을 더

잘하고 있었다($p=0.029$). 따라서 “질식분만 초산모와 제왕절개분만 초산모의 모아 상호작용 과정에는 차이가 있을 것이다”라는 가설2는 지지되었다. 또한 산후시일경과에 따른 산후 1일($p=0.042$), 산후 2일($p=0.09$), 산후 3일($p=0.006$)등 산후초기에 있어서는 정상질식분만 초산모군이 제왕절개분만 초산모군보다 모아 상호작용을 더 잘하는 편이었으나 산후 2주, 4주, 6주, 8주 등 산후 후기에 접어들면서 두집단간의 차이가 좁혀져 산후 8주에는 분만유형별 차이없이 비슷한 상호작용이 증진을 나타내었다.

그러나 산후초기 모아 상호작용 과정에서 제왕절개분만 산모의 경우 아기와 접촉시 쉽게 다가가지 못하였고 아기를 만져 보거나 안아주는 경우에 있어 처음에 망설이면서 주저하는 경우가 질식분만 산모에 비해 더 많았다(산후 2일 $p=0.037$, 산후 3일 $p=0.000$), 또한 아기를 바라봄에 있어서도 적극적으로 마주볼려고 하지 않고 호기심이 적은 눈빛으로 훑어보는 경우가 제왕절개분만 산모에게 더 많았다(산후 2일 $p=0.000$, 산후 2주 $p=0.222$).

3. 분만경험에 대한 초산모의 지각과 모아 상호작용 과정과의 관계에서 분만경험에 대한 지각이 긍정적인 경우 모아 상호작용 과정이 더 잘 진행되는 경향을 보였다($F=0.320$, $p=0.006$). 따라서 “분만경험에 대한 초산모의 지각과 모아 상호작용은 상호관계가 있을 것이다”라는 가설 3은 지지되었다.

한편 분만경험에 대한 초산모의 지각내용(분만과정, 분만, 영아)과 모아 상호작용 과정과의 관계에서 분만과정을 제외한($p=0.062$) 영아($r=0.436$, $p=0.000$) 그리고 분만($r=0.288$, $p=0.012$)에 대한 지각이 긍정적인 경우에 모아 상호작용 과정이 더 잘 진행되었다.

4. 조사대상 초산모의 모아 상호작용 과정의 진행에 있어 산후시일이 경과함에 따라 모아 상호작용은 점진적으로 향상되는 양상을 나타내었는데 특히 산후 1일에서 산후 2일($p=0.000$), 산후 4주에서 산후 6주($p=0.000$)로 경과되는 시점에서 모아 상호작용 과정이 활발히 진행되었다. 그리고 모아 상호작용 평점 사정 결과 간호중재가 특별히 필요없는 수준을 의미하는 8점 이상의 수준에 이르기까지 산후 8주(질식분만 8.01점, 제왕분만 7.96점)간이 소요됨을 나타냈다.

5. 연구대상 초산모의 분만후 첫접촉에서부터 산후 8주까지 산후시일 경과에 따른 모아 상호작용의 평균점수는 최저 5.20점에서 최고 7.98점 범위를 나타내고 있어(최저 0점에서 최고 10점 기준으로 8점미만은 간호중재

가 요구됨을 의미함) 본대상 산모들의 모아 상호작용 과정은 산육기간중 모아 간호중재가 요구됨을 시사하고 있다.

6. 모아 상호작용 과정의 내용중에서 조사대상 초산모는 부모역할에 대해 가장 많이 표현(1.64점)하였고 반면에 아기에게 말하는 경우는 가장 적음(0.9점)을 나타내었다. 또한 기일 경과에 따른 모아 상호작용 과정의 내용에서 산후 초기에는 마주보는 자세에서 아기와 눈맞춤하는 경우가 가장 많았으나 산후 후기에서는 적어졌고(최고 1.82점에서 최하 1.01점으로 감소), 반면에 아기의 반응에 대해 말하거나(최하 0.83점에서 최고 1.77점), 아기를 돌보는 경우(최하 1.19점에서 최고 1.83점)에 있어서는 산후초기에는 상호작용이 적었으나 산후 후기에 많아짐으로써 산후초기의 탐색적인 적은 접촉에서 차츰 폭이 넓은 능동적인 접촉으로 그리고 더 복잡한 다른 행위를 시작하는 진전을 보였다.

7. 조사대상 초산모의 일반적인 제특성과 모아 상호작용 과정과의 관계에서 경제상태가 양호한 경우($p=0.002$) 그리고 모유영양을 하는 경우($p=0.202$)에 모아 상호작용 과정이 더 잘 진행되었다.

또한 초산모의 일반적인 제특성과 분만경험에 대한 지각과의 관계에서 부모역할에 대한 자신감이 있는 경우 분만경험에 대해 더 긍정적인 지각을 나타내었다($p=0.04$).

한편 제왕절개분만 초산모에 있어서는 결혼기간이 긴 경우($p=0.010$), 임신을 희망한 경우($p=0.030$) 그리고 부모역할에 대한 자신감이 있는 경우($p=0.000$)에 분만경험에 대해 더 긍정적인 지각을 나타내었다.

이상의 내용을 중심으로 질식분만 초산모는 분만경험에 대해 긍정적인 지각을, 계획되지 않은 제왕절개분만 산모는 부정적인 지각을 가지고 있음을 알 수 있었고 또한 분만유형별 모아 상호작용은 현저한 차이가 있음을 나타내어 분만경험에 대한 지각과 모아 상호작용과는 상관이 있음을 본 연구를 통하여 확인하였다. 따라서 계획되지 않은 제왕절개분만은 산모에게 심리적으로 깊은 영향을 미치게 되며 더 나아가 부모로서의 역할전 판단세에서 어머니역할 적응 행위에 지대한 영향을 미침으로써 건전한 모아관계 형성에 장애를 초래할 수 있음을 제시하고 있다.

따라서 응급제왕절개 분만에 대한 산모의 지각 내용중 특히 영아(baby)의 분만(delivery)에 대한 지각과 분만에 대한 통제(control)력을 확인하고 산전 산후초기에 간호중재를 시도하여 계획되지 않은 제왕절개분만에

대한 부정적인 지각을 긍정적인 방향으로 통합하고 수용하도록 하며 의미있는 경험으로 전환시켜 줌으로써 어머니역할 적응반응인 모아 상호작용이 잘 이루어지도록 하는 바람직한 변화를 유도할 수 있다고 결론을 지을 수 있다.

이상의 결론들을 근거로 제안을 하면 다음과 같다.

1. 제왕절개분만 산모의 분만경험에 대한 긍정적인 지각 형성과 어머니로서의 역할적응과 모아 상호작용 증진을 위해서 초산모를 대상으로 산전, 산후 교육 프로그램 제공이 필요하다.
2. 모아 상호작용 설정 및 증진에 효과적인 간호중재 방안 도색을 위한 유사 실험 연구가 필요하다.

참 고 문 헌

- 김석중 외, 제왕절개술이 주산기 사망율에 미치는 영향에 관한 연구, 대한산부인과학회지, 1987, 30(1), 27.
- 김성태, 발달심리학, 법문사, 1980, 88-89.
- 박영신, 사회과학의 상징적 교섭론, 까치, 1982, 28-38.
- 이은숙, 초산모의 어머니 역할에 대한 자신감과 수유시도 · 아 상호작용 민감성과의 관계 연구, 이화여자대학교 대학원, 1988.
- 최정훈, 지각심리학, 서울 : 을유문화사, 1971, 21-40.
- 하영수, 모 · 아의 유희적 상호작용 행동패턴에 관한 연구, 대한간호, 1987, 26(5), 67.
- Ainsworth, M.D., Patterns of attachment behavior Show by the infant in interaction with his mother, Merrillpalmer Q, 1964, 10 : 51-58.
- Ainsworth, M., Attachment and dependency : A Comparison In Attachment and dependency, ed by J.S. Gewirtz, New York, John Wiley & Sons, 1972, 97-132.
- Barnad, K.E., Comparisons of motor test scores for ages 1-15 months by sex, birth order, race, geographic location and education of parents, In the competent Infant, New York, 1973.
- Blumer, Herbert, Symbolic Interactionism, Perspective and Method, Englewood cliffs, N.J. Prentice-Hall, 1969.
- Bowlby, J., Attachment, London: Bogarth Press, 1969, 1265-275.
- Campbell, and Others, Bonding and attachment : The-

- oretical issues. Parent-Infant relationships, ed. by P.M. Taylor. New York, Grune and stratton, 1980, 3-23.
- Chandler and Roe, Behavior and neurological comparisons of neonates born to mothers of differing environments. *Child psychology and Human development*, 1977, 8, 94-99.
- Clements, I.W., *Family health a thoretical approach to Nursing Care* : Awiley Medical Co., 1983.
- Cohen N.W., Minirmizing emotional sequellae of cesarean childbirth, *Birth Fam. J.*, 1979, 4, 114-119.
- Cropley, Catherine, and Others, Assessment tool for measuring maternal attachment behaviors, *current practice obstet gynecol nurse*, 1976, 1, 16-28.
- Curry, M., Bariables related to adaptation to mother hood in normal primiparous woman, *J.O.G.N.N.*, 1983, Mar. Apr., 115-121.
- Donna C. Aguilera, Janice M. Messick, and Marlene S. Farrell, *Crisis Intervention : Theory and Methodology*, New York : Grune and Stratton, Inc. 1961, 9, 18.
- Fawcett, J., "Needs of cesarean birth parents", *J.O. G.N.N.*, 1981, Sep. Oct, 372-376.
- Hoff, Lee Ann, *People in crisis : Understanding and Helping*. London : Addison-Wesley publishing Co., 1978.
- Jensen and Bobak, *Maternity and Gynecologic Care*. St. Louis: Mosby Co., 1981, 696-716.
- Kennedy, J., The High risk maternal-infant acquaintance process, *Nursing clinics of North America*, 1973, 7, 549-556.
- Klaus M. and Kennel I. *Maternal-Infant Bonding* : The impact of early separation or los on Family development, St. Louis: Mosby Co., 1982.
- Lipson, J.G. and Tilden, V.P., Psychological Intgration of the cesarean birth experience, *Am J. orthe psychiatry*. 1980. 50. 598-609.
- Marut, J.S. & Mercer, R.T., Comparison of primparas perceptions of vaginal and cesarean births, *Nursing Research*, 28, 260-266.
- Mead, G.H., *Mind, Self and Society*. Chicago : Unive-rsity of Chicago Press, 1974.
- Mecca S. Cranley, Kathleen J. hedahl and Susan H. pegg, *Women's Perceptions of Vaginal and cesarean deliveries*, 1981.
- Mercer, R.T., A theoretical framework-for studying the factors that impact on the maternal role. *Nursing research*, 1981, 30, 73-77.
- Peterson and Hehl, Some determinants of maternal attachment, *American Journal of Psychiatry*. 1978, 135, 1168-1173.
- Ramona T. Mercer, Ramona and Kathryn, *Relationship of psychosocial and perinatal variables to perception of child birth*. 1982.
- Randa and Beverly, *Comparing perceptions of the vaginal and unplanned cesarean birth experience of primiparous mothers*. 1981.
- Robson, K.S. & Moss, H.A., Patterns and determinants of maternal attachment, *Journal of pediatrics*, 1970, 77, 966-985.
- Rubin, R., Maternal touch-at birth and through out life, human contact offers comfort and leads to learning, *NSG out look*, 1963, 823, 11, 11.
- Sarbin, T.R. and V.L. Allen, Role theory in G. Lindzey and D.E. Aronson, *The hand book of social psychology vol. 1*. Cambridge : Addison-wesley publishing Co., 1968.
- Sheehan, F., Assessing postpartum Ajustment, *J.O. G.N.N.*, 1981, Jan / Feb, 19-22.
- Tryphonopoulon and Doxiadis, The effect of elective cesarean section on the initial stage of mother infant relationship, *In psychosomatic medicine in obstetrics and Gynecology*, 1972, 314-317.
- Walker, L., Crain, H., & Thompson, E., Maternal role attainment and identity in the postpartum period. *Nursing Research*, 1986, 35, 68-71.
- Westbrook, M.T., The reactions to child-bearing and early maternal experience of woman with differing marital relationships, *Br. J. Med Psy. Chol.*, 1978, 51, 191-199.
- Memlick and Watson : Maternal attitude of acceptance and rejection during and after pregnancy, *Am. J. Orthopsychiatry*, 23, 570-582.
- Wilmuth, L.R., Prepared childbirth and comcept of control, *J.O.G.N.*, 1975, 4(28).
- Zemlick and Watson. Maternal attitude of acceptance

and rejection during and after pregnancy, *Am. J. Orthopsychiatry*, 23, 570-582.

-Abstract-

Primiparas' Perceptions of Their Delivery Experience and Their Maternal-Infant Interaction : Compared According to Delivery Method

*Cho, Mi Young**

One of the important tasks for new parents, especially mothers, is to establish warm, mutually affirming interpersonal relationships with the new baby in the family, with the purpose of promoting the healthy development of the child and the wellbeing of the whole family. Nurses assess the quality of the behavioral characteristics of the maternal-infant interaction.

This study examined the relationships between primiparas' perceptions of their delivery experience and their maternal infant interaction. It compared the delivery experience of mothers having a normal vaginal delivery with those having a cesarean section.

The purpose was to explore the relationships between the mother's perceptions of her delivery experience with her maternal infant interaction. The aim was to contribute to the development of theoretical understanding on which to base care toward promoting the quality of maternal-infant interaction.

Data were collected directly by the investigator and a trained associate from Dec. 1, 1987 to March 8, 1988. Subjects were a random sample of 62 mothers, 32 who had a normal vaginal delivery and 30 who had a non-elective cesarean section (but without other perinatal complications) at three general hospitals in Seoul.

Instruments used were the Stainton Parent-infant Interaction Scale (1981) and the Marut and Mercer Perception of Birth Scale (1979). The first observations were made in the delivery room (for vaginally delivered mothers only), followed by day 1, day 2, day 3, and 2 weeks, 4 weeks, 6 weeks and 8 weeks after birth, for a total of 7-8 contacts (Cesarean section mothers were observed on days 4 and 5 but the data not used for analysis). Observations in the hospital were made during the hour prior to scheduled feedings. The infant was placed beside the mother. Later contacts were made at home.

Data analysis was done by computer using as SPSS program and included χ^2 test, paired t-test, t-test, and Pearson Correlation coefficient; the results were as follows.

1. Mothers who had a normal vaginal delivery tended to perceive the delivery experience more positively than cesarean section mothers ($p=0.002$). The finding supported the hypothesis I that perception of delivery would vary according to the method of delivery.

Mothers' perceptions of birth were classified into three dimensions, labor, delivery and the baby. There was a significantly different and positive perception by the vaginally delivered mothers to the delivery experience ($p=0.000$) but no differences for labor or the baby according to the delivery method ($p=0.096$, $p=0.389$).

2. Mothers who had a normal vaginal delivery had higher average maternal-infant interaction scores ($p=0.029$) than mothers who had a cesarean section. There were similar higher scores for the 1st day ($p=0.042$), 2nd day ($p=0.009$), and the 3rd day ($p=0.006$) after delivery but not for later times. The findings supported the hypothesis II that there would be differences in maternal-infant interaction for mothers having vaginal and cesarean section deliveries. However these differences decreased over time: by eight weeks the scores for vaginal delivery mothers averaged 8.1 and for cesarean section mothers, 7.9.

*Department of Nursing Kyung Hee University

3. The more highly positive the perception of the delivery experience, the higher the maternal-infant interaction score for all subjects ($F=.3206$, $P=.006$). The findings supported the hypothesis III that there would be correlations between perceptions of delivery and maternal-infant interaction. The maternal infant interaction was highest when the perception of the baby and delivery was positive ($r=.4363$, $p=.000$, $r=.2881$, $p=.012$). No correlations between perceptions of labor and maternal-infant interaction were found ($p=0.062$).

4. The daily maternal-infant interaction score for the initial contact after birth to 8 weeks postpartum had the lowest average score 5.20 and the highest 7.98 (in a range of 0-10). This subjects group of mothers needed nursing intervention to promote their maternal-infant interaction.

The daily scores for the maternal-infant over the period of eight weeks. However, there were significantly different increases in maternal-infant interaction only from the first to second day ($p=0.000$) and from the fourth to sixth weeks after birth ($p=0.000$).

5. When the eight items of maternal-infant interaction were evaluated separately, "Expresses feelings about her role as mother" had the highest average score, 1.64 (in a range of 0-3) and "Speaks to baby" the lowest, 0.9. All items, with the possible exception of "Expresses feelings about her role as mother", suggested the subjects' need of nursing intervention to promote maternal-infant interaction.

6. There were positive correlations between certain general characteristics, namely, both a higher economic

status ($p=0.002$) and breast feeding ($p=0.0202$) and maternal-infant interaction.

There were positive correlations between a mother's confidence in her role as a mother and the perception of the birth experience ($p=0.004$).

For mothers who had a cesarean section, a positive perception of the birth experience was related to the duration of her marriage ($p=0.010$), a wanted pregnancy ($p=0.030$) and her confidence in her role as a mother ($p=0.000$).

Perceptions of birth for mothers who had a normal vaginal delivery were positive than those for mothers who had a cesarean section. The level of maternal-infant interaction for mothers delivered vaginally was higher than for cesarean section mothers. The relationship between perception of birth and maternal-infant interaction was confirmed.

Cesarean section has an impact on the mother's perceived experience of birth which, in turn, is positively related to maternal-infant interaction, is positively related to maternal-infant interaction.

Nursing intervention to enhance maternal-infant interaction should begin in prenatal classes with an exploration of the potential impact of cesarean section on the perceptions of the birth experience and continue throughout the perinatal and post-natal periods to promote the mother's ability to control with this crisis experience and to mobilize social support. Nursing should help transform a relatively negatively perceived experience into an accepted, positively perceived and self affirming experience which enhances the maternal-infant relationship.