



# 조산원과 가정에서 분만한 여성의 순산(順産) 경험

이 선 희

김천대학교 간호학과

## Women's Experiences on Spontaneous Delivery with Midwives

Lee, Sun Hee

Department of Nursing Science, Gimcheon University, Gimcheon, Korea

**Purpose:** This study was to understand the meaning of women's experience of spontaneous delivery with midwives at midwifery clinics or home. **Methods:** van Kaam's Psychophenomenological method composed of a four-stage, 12-step format was used. In-depth interviews were carried out from January to July, 2011, with twelve women. **Results:** Through the data analysis, 403 significant statements, 172 elements, 48 subcategories, and 19 categories were extracted, and from the 19 categories, 8 themes were drawn. The eight themes were: "Conflict on whether a hospital or a midwifery clinic", "Choosing natural delivery with the assurance of her ability to delivery spontaneously and having trust in the midwives." "Being encouraged by a midwife and family members with one accord", "Experience of the spontaneous delivery process on body", "Comfortable delivery in spite of painful process", "Deeply impressed by the overwhelming joy of birth", "Satisfaction with spontaneous delivery", and "Deeper love among family members". **Conclusion:** Through this study, women's delivery experiences with midwives was of spontaneous delivery. Women's birth of self-confidence and trust between the midwives and the women to predict a spontaneous delivery is a powerful factor. Also, family support and midwives delicate care was identified as factors in spontaneous delivery.

**Key Words:** Experience, Natural childbirth, Nurse midwife, Qualitative research

### 서론

#### 1. 연구의 필요성

여성들은 출산과정 동안 신체·정서적 변화를 통해 여성으로서의 성숙뿐만 아니라 어머니 되기의 경험을 하게 된다. 그러므로 출산은 여성에게 다차원적 경험으로 자연스런 삶의 과정이다[1]. 출산이 여성 삶의 자연스러운 과정임에도 불구하고

고, 여성은 출산에 대한 두려움으로 출산을 스트레스 사건으로 받아들이고 있고, 삶의 전환점으로 삼아 자신의 삶을 강화(empowering)할 수 있는 사건으로도 받아들인다[2].

한국에서는 전통적으로 가정에서의 출산이 이루어졌으나 1980년대 이후 거의 모든 여성이 병원 분만을 하게 되는 '출산의 의료화' 현상이 초래되어 출산의 의미와 출산에 접근하는 방식에는 많은 변화가 생기게 되었다. 가정에서의 자연출산에 비해 병원 분만은 인공적으로 유도하는 출산을 하게 되었고,

**주요어:** 경험, 자연출산, 조산사, 질적 연구

**Corresponding author:** Lee, Sun Hee

Department of Nursing Science, Gimcheon University, 214 Daehak-ro, Gimcheon 740-704, Korea.  
Tel: +82-54-420-4252, Fax: +82-54-420-4492, E-mail: lsh12@gimcheon.ac.kr

- 이 논문은 제1저자 이선희의 박사학위논문 축약본임.

- This article is a condensed form of the first author's doctoral thesis from Ewha womans University.

Received: Nov 11, 2013 / Revised: Jan 12, 2014 / Accepted: Jan 20, 2014

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

정상 임부를 환자로 취급함에 따라 분만 동안 고정적이고 수동적인 분만자세를 강요하고, 마취와 수술 및 태아감시기구 등의 의존도를 높여 불필요한 제왕절개술, 마취와 약물의 사용 등 지나친 의료적 개입이 이루어지게 되었다[3,4]

최근 여성들은 자율적인 의사결정을 무시하고 의존적인 분만과정을 강요하는 의료 환경에 회의를 갖게 되었다. 또한 여성들은 인공적인 출산이 엄마와 아기의 몸에 어떤 영향을 미치는지 의문을 갖게 되면서 자연출산에 관심을 가지게 되었고, 자연의 순리에 따라 출산의 경이로운 현상을 가족과 함께 경험하고자 하는 출산에 대한 요구를 갖게 되었다[5].

이에 여성들은 대안적 분만방법과 장소를 찾게 되었는데, 조산사에 의한 조산원이나 가정 출산이 그 중의 하나이다[5]. 여성들은 자신의 할머니나 어머니가 집에서 아기를 낳은 것처럼, 출산은 자연의 순리이므로 정상 임신과 출산이라면 가정에서 혹은 집과 같은 분위기인 조산원에서 가족과 함께 아기를 낳을 수 있다고 생각하였다. 또한 여성들은 조산사를 출산에 대한 기술과 지식을 가지고 있는 분만을 개조한 경험이 많은 의료인으로 생각하였다[6].

조산원이나 가정 분만에서는 기구를 이용한 출산이 적었다 [7,8]. 그리고 진통제 사용, 태아전자감시, 인공 양막 파열과 회음절개 시행 비율도 현저히 낮았다[9]. 따라서 조산원이나 가정에서 분만한 여성은 출산경험에 대해 긍정적이고 만족도가 높았다[6,8]. 출산을 만족스럽고 행복하게 경험한 여성은 어머니 역할 수행에 대한 자신감과 만족감을 갖는다. 그러나 부정적으로 경험한 여성은 스스로를 위축키시며 자신을 실패자로 묘사하고, 분노, 죄책감, 실망감, 통제력 상실, 무능의 감정으로 표현한다고 한다[1]. 그러므로 여성이 출산경험에 어떤 의미를 부여하는가는 여성의 정체성과 어머니로서의 삶에 내·외적으로 중요한 요소이므로 출산여성을 이해하고 그들의 요구에 맞는 간호 제공이 필요하다. 왜냐하면 출산경험은 출산 후에도 수년 동안 여성들의 기억 속에 오래 남아 나머지 인생에 긍정적, 부정적 영향을 미치기 때문이다[10].

조산원 분만경험에 관한 국내 선행 질적 연구를 살펴보면 조산원에서의 분만경험[11], 수술분만 후 자연분만한 산모의 체험[12] 등이 있으며 가정분만 대상자를 포함한 연구로 자기 주도적 출산경험[13]이 있다. 그러나 이들 연구 중에는 대상자가 소수이거나 제한적 출산경험으로 국한되어 있으며 최근의 연구결과는 찾아볼 수 없었다. 시대적 흐름이 반영되는 출산문화를 고려할 때, 출산경험의 의미가 새롭게 도출될 필요성이 있다. 따라서 다양한 경우의 여성들이 조산원 분만이나 가정 분만을 결정하기까지의 과정과 그곳에서 분만을 통해 얻어

지는 생생한 출산경험에 관한 연구가 필요하다고 사료되었다.

이에 본 연구자는 여성의 생생한 출산경험의 의미를 규명하고 이해하기 위해 현상학적인 방법 중에서 심리적인 측면을 강조한 van Kaam의 심리현상학적 방법론[14]을 사용하여 여성의 출산경험의 의미를 이해하고자 한다.

## 2. 연구목적

본 연구의 목적은 조산원 혹은 가정에서 분만한 여성들의 출산경험에 대한 생생한 체험의 의미를 파악하여 출산여성의 경험을 이해하는 것이다. 그러므로 본 연구목적을 달성하기 위한 연구 질문은 “조산원 분만 혹은 가정 분만한 여성의 출산 경험은 어떠한가?”이다.

## 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 질적 연구방법 중 하나인 현상학적 연구방법을 적용하여 조산원과 가정에서 분만한 여성의 출산경험의 의미를 파악하기 위한 귀납적 서술 연구이다.

### 2. 연구참여자 선정 및 윤리적 고려

연구자는 조산협회에 의뢰하여 서울을 비롯한 위경도시에 분만이 많은 기관을 소개 받아 해당 조산원을 방문하여 연구목적 및 취지를 설명한 후 조산원이나 가정에서 분만을 한 다양한 경우의 대상자를 소개 받았다. 연구자는 소개받은 대상자에게 직접 전화로 연구참여 여부를 확인한 후 이에 수락한 대상자에게 연구의 목적 및 자료수집방법에 대해 설명하고, 이에 응당한 대상자 중에서 의사소통이 가능한 조산원분만 여성 9명과 가정분만 여성 3명을 최종 연구참여자로 선정하였다.

연구자는 연구를 수락한 참여자에게 참여자가 원하는 시간과 장소로 연구자가 직접 방문하여 다시 한 번 ‘연구참여 설명문’을 통하여 연구의 목적과 자료수집방법에 대해 충분히 설명하였다. 연구자는 녹음된 내용은 연구목적 외에는 사용되지 않을 것과 익명성 보장 및 면담 동안 참여자에게 어떠한 불이익이 따르지 않으며, 연구참여도중 언제라도 참여를 철회할 수 있음을 설명하고 참여자의 서면동의를 받은 후에 면담을 진행하였다. 또한 본 연구를 위하여 OO대학교 생명윤리심의위원회(IRB)에서 승인(IRB 2011-2-16)을 받아 연구를

진행하였다.

### 3. 자료수집

자료수집기간은 2011년 1월부터 2011년 7월까지였으며 자료수집은 면담과 녹음이 방해되지 않는 조용한 장소인 참여자의 집이나 친정집, 그리고 참여자 집 근처의 조용한 커피숍에서 참여자가 원하는 시간에 맞추어 진행하였다. 더 이상의 새로운 의미 있는 자료가 나오지 않고 포화에 이를 때까지 12명을 심층 면담하여 자료를 수집하였다. 조산원 혹은 가정 분만한 여성의 출산경험의 의미를 파악하기 위해 면담 때 사용한 질문은 “이번 출산의 느낌은 어떠십니까?”, “이번 분만의 경험은 어떠하셨는지 말씀해 주시겠습니까?” 등이었다. 연구 참여자별로 진행된 면담 횟수는 1~2회였고, 시간은 참여자가 자신의 경험을 충분히 이야기할 수 있도록 제한하지 않았으며 1회 면담 소요시간은 45분에서 2시간 30분으로 평균 1시간 30분이었고 1인당 총 면담시간은 평균 약 2시간 10분이었다. 면담내용은 서면동의 후 녹음하였으며, 면담 시 관찰과 메모 노트를 이용하여 면담 직후 참여자의 비언어적 의사소통 내용과 연구자의 생각 등을 기록하였다. 면담된 자료는 연구자와 연구 보조자가 녹음파일을 반복하여 청취하면서 참여자가 표현한 언어 그대로를 컴퓨터를 이용하여 기록하였다. 연구 보조원에 의해 필사된 내용은 연구자가 녹음파일을 들으면서 필사를 재확인 하였고, 면담 당시의 비언어적 의사소통의 내용을 추가 기록하였다.

### 4. 자료분석

자료분석은 van Kaam이 제안한 심리현상학적 방법론(Psychophenomenological, Methods, PPM)의 분석방법[14]을 사용하였다. PPM은 인간을 역동적이고 다양하며, 계속적으로 변화하는 존재로 보았으며 인간의 경험들이 같은 것이라는 가정 하에 경험의 본질을 찾는 것이다. 즉, 조산원과 가정에서 분만한 다양한 경우의 여성들은 같은 경험을 공유할 것으로 생각되어 그 경험의 본질을 찾고자 네 개의 무대(stage)와 열두 단계(step)로 이루어진 van Kaam의 분석방법을 사용하였다. 분석 절차는 다음과 같다.

#### 1) 첫 무대: 분석

첫 번째 단계, 각 참여자별로 일련번호를 부여하여 분류하였고, 참여자별로 필사본을 반복하여 읽으면서 의미 있는 구

나 절에 밑줄을 그었다.

두 번째 단계, 밑줄 그은 의미 있는 표현들 중에서 조산원이나 가정에서의 분만경험에 대한 느낌, 생각, 인지 등에 관한 내용들만 다시 주의 깊게 읽었다. 각 참여자별로 관련 있는 의미 있는 표현들만 따로 모아 분류하였다.

세 번째 단계, 각 참여자별로 모아 놓은 의미 있는 표현들을 여러 차례 다시 읽으면서 반복되는 진술들을 제거하였고, 참여자들의 최종 의미 있는 진술들을 한꺼번에 모았다. 이 과정에서도 여러 번 원 자료로 돌아가 의미를 확인하였으며, 참여자들의 최종 진술 안에서 의미가 같은 종류의 진술끼리 묶어 수치의 발생빈도를 기록하였다.

네 번째 단계, 일차 그룹핑한 것을 중심으로 같은 의미끼리 묶어 하부범주로 묶었고, 이를 다시 같은 속성으로 묶어 범주화하였다.

다섯 번째 단계, 각각의 범주화된 목록은 양립할 수 있고 양립할 수 없는 것끼리 묶어 잠재적 구조적 요소(potential structural elements)인 주제(theme)의 구성요소로 분류하였다. 간호학 교수 3인, 박사과정생 2인으로 구성된 전문가 집단이 주제로 분류된 것을 검토하였다.

여섯 번째 단계, 잠재적으로 타당한 공동형성(coforming)의 요소를 결정하기 위해서 이 공동형성의 요소가 연구참여자들의 진술에서부터 도출된 것인지를 확인하기 위해 다시 한번 필사본을 검토하였다.

일곱 번째 단계, 잠재적 구조적 요소들을 가지고 조산원이나 가정에서의 분만경험에 대한 과정의 임시 서술이나 정의를 만들었다.

여덟 번째 단계, 확인된 요소가 조산원과 가정에서의 분만 경험의 핵심인지를 확인하기 위해 각 요소를 참여자의 언어로 비교하고 검토하여 상황적 반영을 확인하였다.

#### 2) 둘째 무대: 해석

아홉 번째 단계, 참여자의 표현을 연구자의 학문적 언어로 바꾸었다.

#### 3) 셋째 무대: 변형

열 번째 단계, 결과물의 충실성(fidelity)을 확인하기 위해서 본질적 구조적 요소는 간호학 교수 3인, 박사과정생 2인에 의해 변형되었다. 또한 시그마 여성건강 연구모임(Sigma women' health interest group)에서 변형된 결과물을 발표하였고 전문가 회원들에 의해 주제의 타당성이 검토되었다.

#### 4) 넷째 무대: 현상학적 반영

열한 번째 단계, 본질적 구조적 요소는 간결하게 정의되었고, 이 결과는 참여자 3인과 임상전문가인 조산원장 3인(25년 이상 조산경력자)에 의해 확인되었다.

열두 번째 단계, 본질적 구조적 요소의 제한점을 서술하였다.

## 연구결과

본 연구참여자는 초산모, 경산모, 제왕절개 후 질식분만 산모, 둔위 질식분만 산모, 쌍둥이 질식분만 산모 등 다양한 경우의 대상자로 산과적 특성은 Table 1과 같다. 12명의 연구참여자로부터 심층 면담하여 분석한 결과 403개의 의미 있는 진술을 도출하였다. 진술한 내용 중에서 의미가 비슷한 내용을 모아 172개의 요소(element)로 분류하였고, 의미가 같은 것끼리 모아 48개의 하부범주(subcategory)에서 19개의 범주(category)로 유목화 하였다. 19개의 범주에서 8개의 주제(theme)를 도출하였는데, ‘병원분만과 조산원분만 결정에 갈등함’, ‘순산 확신과 조산사에 대한 신뢰로 자연분만을 선택함’, ‘조산사와 가족이 한마음이 되어 힘이 남’, ‘자연스러운 진행과정을 몸으로 느낌’, ‘힘든 진통과정을 편안하게 낚음’, ‘가슴 벅찬 출산감격’, ‘순산으로 만족스러움’, ‘가족 간의 애정이 깊어짐’이었다(Table 2).

#### 1. 순산경험의 가설적 정의

##### 주제1. 병원분만과 조산원분만 결정에 갈등함

참여여성은 병원에 가면 정상임신임에도 불구하고 많은 검사를 하면서 환자대접을 해주며 돈을 벌려는 의사나 정확한 설명도 없이 검사의 수치만을 알려주며 태아를 인격을 가진 존재로 대해주지 않은 의료인을 불신하게 되었다. 또한 병원분만 경험에서 진통 시에 움직이면 덜 아플 거 같은데 움직이지 못하고 똑바로 누워있게 하며 회음부 절개, 관장, 제모 할 때 기분이 좋지 않았고, 불빛이 환한 곳에서 출산한 아기도 영향이 있을 것으로 생각하였다. 그러던 중 우연히 SBS ‘폭력없는 탄생’을 보고 아기와 산모가 편안함을 느껴야 되는 데 주객이 전도된 병원분만 경험이 좋지 않아 조산원분만을 생각하게 되었다. 그러나 조산원은 응급상황 시 대처능력이 부족하다는 남편과 친정엄마, 친구들의 반대와 참여여성 자신도 조산원에서 위생상태를 제대로 하고 있는지 의심스럽고 시설과 장비도 낙후되어 있어 불안하였다.

##### 범주 1) 의료인 중심의 병원진료에 대한 거부감

“저도 처음에 느낀 게 난 환자가 아닌데, 자꾸 환자 취급을 하려고 그러고. 환자 대접을 해 줄려고 그러고. 그래서 속으로는 그래야지 돈을 버나? 그런 생각까지도 했었어요. 조금만 이상이 생기면 막 full로 검사 해놓고 별 거

**Table 1.** Obstetric Characteristics of Participant

(N=12)

| Participants | Age | Level of education   | Parity    | Birth place      | Number of delivery (midwifery clinic or home / total number of delivery) |
|--------------|-----|----------------------|-----------|------------------|--|
| 1            | 31  | Master degree        | Multipara | Home             | 1 / 2  |
| 2            | 43  | Bachelor degree      | Multipara | Midwifery clinic | 1 / 4  |
| 3            | 35  | Bachelor degree      | Multipara | Midwifery clinic | 1 / 3  |
| 4            | 39  | High school graduate | Multipara | Home             | 2 / 3  |
| 5            | 34  | Bachelor degree      | Multipara | Midwifery clinic | 1 / 2  |
| 6            | 35  | Master degree        | Multipara | Midwifery clinic | 3 <sup>†</sup> / 4   |
| 7            | 38  | Bachelor degree      | Primipara | Midwifery clinic | 1 <sup>†</sup> / 1   |
| 8            | 31  | College graduate     | Multipara | Midwifery clinic | 2 <sup>§</sup> / 2   |
| 9            | 37  | Master degree        | Multipara | Midwifery clinic | 2 / 2  |
| 10           | 26  | Bachelor degree      | Multipara | Midwifery clinic | 2 / 2  |
| 11           | 32  | Bachelor degree      | Primipara | Midwifery clinic | 1 / 1  |
| 12           | 34  | Bachelor degree      | Primipara | Home             | 1 / 1  |

<sup>†</sup> Vaginal birth after cesarean section; <sup>‡</sup> Twin vaginal delivery; <sup>§</sup> Breech vaginal delivery.

**Table 2.** Women's Experiences on Spontaneous Delivery with Midwives

| Themes   | Categories  | Subcategories (n)   |
|--|---|---|
| 1. Conflict on whether a hospital or a midwifery clinic  | Negative feeling on medical professional centered hospital care | Mistrust about hospital care (12)<br>Injustice to follow one side order of medical professional (11)<br>Apprehension about routine hospital treatment (11)  |
|  | Awareness to comfortable birth at midwifery clinic              | Concern about comfortable birth (5)<br>Having positive information about midwives birth (5)<br>Thought of granted spontaneous delivery (3)  |
|  | Worry and anxiety about midwives' birth                         | Conflict due to other people' concern about lack of coping ability in midwives birth (20)<br>Worry about hygiene of midwifery clinic (5)<br>Old facilities in midwifery clinic (4)<br>Anxiety about midwifery birth clinic (11) |
| 2. Choosing natural delivery on the assurance of ability in spontaneous delivery of herself and on the trust in the midwives | Assurance about I'm leading spontaneous delivery                | Thought that I give birth to baby (6)<br>Assurance of giving birth well (6)<br>Persuasion to family member' opposition (6)<br>Confidence to give birth (5)<br>Priority of comfortable and safety delivery (3)                   |
|  | Trust and impression about midwives                             | Trust to midwives' career (12)<br>Impression about midwives' humanity (10)<br>Warmth and close friendship of midwives (3)   |
| 3. Being encouraged by a midwife and family members with one accord  | Being stable and easy with together midwives                    | Being stable with midwives (12)<br>Easiness labor together with midwives (8)  |
|  | Being encouraged with family members                            | Being encourage with husband (13)<br>Being encouraged with family members (2)   |
|  | Being encouraged by interaction with fetus                      | Effort for fetus (2)<br>Encouragement and interaction for fetus (2)   |
| 4. Experience of the spontaneous delivery process on body  | Comfort and Nature  | Comfort and free motion during labor (15)<br>Tolerable labor process (14)<br>No artificial treatment (12)   |
|  | Following natural process                                       | Realizing that spontaneity is natural (5)<br>Midwives' observation of birth process following the nature (5)  |
|  | Easy birth with her body feeling                                | Easy birth (12)<br>Feeling of baby's coming out on body (9)   |
| 5. Comfortable delivery in spite of painful labor  | Painful labor process   | Long and hard labor process (9)<br>Intolerable painful labor (5)  |
|  | Comfort like home by the considerate care of the midwife        | Relief by the delicate and considerate care of the midwife (22)<br>Comfort like home birth (16)   |
| 6. Deeply impressed by the overwhelming joy of birth   | Overwhelming joy of birth                                       | Happy meeting with newborn baby (14)<br>Joy of the moment in birth (9)  |
|  | Think proud of newborn baby and myself for birth                | Feeling proud myself (13)<br>Feeling proud of newborn baby (8)  |
| 7. Satisfaction of spontaneous delivery  | Pleasure of spontaneous delivery                                | Good memory about spontaneous delivery (16)<br>Faster puerperium recovery (7)   |
|  | Baby who is healthy and grows well                              | Stable newborn baby (9)<br>Healthy newborn baby (6)<br>Rapid growth and development of newborn baby (4)   |
| 8. Deeper love among the family members  | Deeper love together with husband                               | Miraculous feeling of life by birth together (7)<br>Strengthened couple relationship (6)  |
|  | Forming intimate relationships with their children              | Intimate rapport with the new born baby (5)<br>Feeling good together first child (4)  |

The numbers in parentheses is the number of participants' statement.

아니라 그러고”(참여자 9)

“병원 시스템에 맞춰서 시키는 대로 하기가, 하기가 싫구, 그때 너무 싫어, 어떻게 하세요, 어떻게 하세요. 막 이러면서 명령조로, 뭐 이렇게 하면 안 되요, 겁주고, 겁주고 막 그런, 그런 게 싫은 거예요”(참여자 1)

“병원에선 당연히 회음부 절개하구, 이렇게 제모하고 뭐 이러잖아요 미리. 그 뭐야 관장하구. 관장하고 제모하고 이럴 때 참 기분이 되게 안 좋은데,(중략) 병원에서는 꼭 관장을 하고 이러잖아요”(참여자 3)

범주 2) 조산원에서 편안하게 분만할 수 있다는 것을 알게 됨

“제 아는, 되시는 분이, 지금 가정분만 했었거든요.(중략) 그래서 그 놓은 거 보고는, 아! 내가 생각했던 대로 진짜 편안한 거 같고, 음.. 그래서 좀 더 용기를 낼 수 있는 그게 됐죠. 옆에서 놓는 사람을 봤으니까. 아! 그렇게 낳아도 되겠구나”(참여자 1)

“처음 이제 제가 생각하게 된 계기가 아는 동생이 그 컴퓨터에 ‘울지 않는 아기’ 동영상.. \*\*조산원.. 그 분이 집에서, 조산원에서 얘기 놓는 거 그거를 동영상으로 한 거거든요.(중략) 당연히 병원가서 놓고 그런 거만 생각했었거든요. 그 홈페이지 들어가서 여러 장면들을 보게 됐어요. 음~이런 게 있구나, 어~이거 괜찮겠다”(참여자 12)

“버스트라우마(birth-trauma)라고, 그~태내 기억에 대한 책을 우연히 읽게 된 거예요. 그 책을 다 읽고 난 다음에는 그 다음에 이제 생각이 바뀌었죠. 이제는 반드시 자연분만을 해야겠구나”(참여자 7)

범주 3) 조산원 분만에 대한 염려와 불안

“문제가 뭐가 되냐면 제가 조산소에서 난다고 했을 때 제 친구들이 다 반대했어요. 어~부모님은 말할 것도 없고, 친구들두..(중략) 위험 상황이 왔을 때, 대처능력이 떨어진다는 거죠, 조산소 같은 경우에는”(참여자 2)

“조산원이라고 하는데, 조산원 쯤 제가 생각하기에는 위생 상태나 그런 건 잘 모르겠어요. 쯤 의심스러워요. 그냥 쯤, 그 뭐냐? 뭐가 있을까?... 그냥 뭐 이런 위생 처리 같은 거 제대로 하고 하는 건지...”(참여자 5)

“의료 장비나 그런 거는 사실 선생님이 굉장히 낱후 되셨거든요”(참여자 9)

“근데 이렇게 가는 마지막까지 사실은 혹시나 애, 뭐(중략) 만약에 혹시, 혹시나 하는 쯤은 불안함이 없지는 않았어요”(참여자 3)

주제 2. 순산 확신과 조산사에 대한 신뢰로 자연분만을 선택함

참여여성은 병원분만에서도 아기는 자신이 낳았고, 의사는 도와주는 역할을 하였으며 조산사와의 출산에서도 아기는 자신이 낳고 조산사는 도와주는 역할을 해야 한다고 생각하였다. 참여여성은 아기 낳는 것은 자연적인 현상으로 아무 일 없이 편안히 잘 낳을 것이라는 확신이 생겼는데, 이러한 확신은 자연출산이 당연하다는 생각, 순산 내력, 조산사의 교육을 통해 생겼다고 한다. 참여여성은 조산사의 출산에 관한 충분한 경험과 경력을 믿었으며 병원에 가야할 응급상황에 대한 케치도 더 빠르다고 생각하였다. 또한 조산사는 보는 시각이 인간 중심적이고 산모와 태아를 우선적으로 대해주며 자신의 배위에 손을 얹고 태아와 다정하게 얘기를 나누는 조산사를 보며 참여여성은 감동을 받아 조산원에서의 출산을 선택하였다.

범주 1) 내가 주도하는 순산에 대한 확신

“우선 그니까 얘기 낳는 과정에서도 내 주도적으로 낳는 것두 좋고”(참여자 2)

“그냥 믿음, 아무 일 없을 거라구, 편안히 잘 놓을 거라는 거. 그냥 확신? 믿음? 잘 놓을 거라는 그런 믿음. 제가 애써 그런 생각을 가질려고 한건 아닌데, 그랬어요”(참여자 12)

“아빠는 반대했었거든요. 병원에서 나아지 그것도 대학병원에서 낳아야 된다고 생각하는 그런 사람이었기 때문에, 근데 제가 이 경험을 얘기를 해줬죠. 경험이 좋지 않다. 제가 VCR본거를 얘기를 했어요. EBS에서 본 거를., 이렇게 하고 싶다. 결정은 아직 안해도 되니까 일단 한번 가서 교육을 받아보자”(참여자 4)

“건강하게 출산을 하려면 계획 임신의 중요성, 음식 조절, 운동, 이런 교육 같은 거를 조산원에서 해줬기 때문에 [자신감이 생겼어요].(중략) 원장님이 하라는 대로 하나, 잘 나온 거 같어요, 건강하게”(참여자 10)

범주 2) 조산사에 대한 믿음과 감동

“그냥 \*\*조산원에서 낳아도 충분하겠다. 이런 경험은, 경력은 누구도 따라올 수 없는 부분이기 때문에... 그래서 이제 \*\*조산원에 간거죠”(참여자 7)

“똥이야! 오래간만에 만났어. 똥이 그동안 잘 있었니? 엄마랑 잘 지냈니? 그러면서 배에다 대고 이렇게 계속 만지면서 똥이랑 계속 얘기를 하세요. 저는 이게 굉장히 감동적이었어요. 저랑 우리 신랑 외에 우리 똥이한테 관심을 가져주는 사람이 그렇게, 다정하게 얘기를 해주는 사

람이 없잖아요”(참여자 4)

“일단은 진료 할 때부터 선생님하고 저와의 친밀감이 진짜 친정엄마 같이 느낄 정도로 편안했었기 때문에 애기 낳을 때도 그 분한테 100프로 믿을 수가 있었다”(참여자 6)

### 주제 3. 조산사와 가족이 한마음이 되어 힘이 남

참여여성은 출산과정에서 조산사가 옆에서 손잡아 주고 잘하고 있다고 격려도 해주며 진행상태도 알려주어 심리적으로 안정되었고, 호흡도 함께 해주고, 힘 줄때 구령도 붙여주어 조산사가 함께 애기를 낳아주는 느낌이 들어 출산 시 수월하였다. 또한 참여여성은 가장 힘이 되는 남편과 손만 잡아줘도 마음이 전달되는 친정엄마가 옆에 있어 심리적으로 위안이 되었으며 태아를 생각하는 마음으로 힘을 더 얻을 수 있었다.

#### 범주 1) 조산사와 함께하여 안정되고 수월함

“심리적으로는 할머니! 엄마처럼 계속 이렇게 도와주시는 거 있잖아요. 지지해주시고, 도와주시고, 잘하고 있다고 격려해 주시고, 그게 별 거 아닌 거 같아도 태어나서 처음 접하는 그 고통과 불안함 속에서 되게 많이 의지가 됐었던 거 같아요”(참여자 9)

“원장님이 계속.. 손 붙잡아 주시면서 계속 같이 진통, 진통해주셨거든요. 막 힘들어 할 때 손 잡아주고, 머리 쓰다듬어 주고, 이런 자세..를 해야 덜 아프다는 것도 가르쳐 주시고, 호흡법도 가르쳐 주시고 해가지구”(참여자 10)

#### 범주 2) 가족이 있어 힘이 됨

“이렇게, 불안하잖아요? 그러니까 남편이 뒤에서 꼭 안아주고, 괜찮다고 계속 이렇게 다독여주고, 옆에 있으니까 마음이 되게 많이 안정이 되더라구요”(참여자 11)

“가족들이랑 같이 있는 게 너무 좋죠. 힘이 되죠, 옆에 있으면, 네~힘이 되구 그냥 손만 잡아보고 잡아 줘두, 그 마음이 전달 되구. 그게 가족인 거 같아요”(참여자 8)

#### 범주 3) 태아와의 교류로 힘을 얻음

“뭘, 분만하는 과정 내내에도 애기 이름 불러가면서 최고라구, 너-무 잘하구 있다구, 호흡하면서 이렇게 계속 신뢰의 말을 했구”(참여자 8)

### 주제 4. 자연스러운 진행과정을 몸으로 느낌

참여여성은 제모나 관장 등의 처치도 받지 않았고, 남편과 음악을 들으면서 이야기도 하고, 조산원 밖에 나가 산책하고

식사하기도 하며 자신이 하고 싶은 대로 자세를 취하면서 진통을 겪어나가니 통증이 감소되는 느낌이 들어 이런 자연적인 진통은 건달만하여 이 정도면 하나 더 낳아도 되겠다고 생각했다. 참여여성은 옛날 부모님들이 집에서 애기를 낳은 것이 자연적인 방법이고 순리라고 생각하였으며 자연스럽게 진행되는 대로 애기를 낳으니 애기가 나오는 것을 다 느낄 수 있었다.

#### 범주 1) 편안하고 자연스러움

“어! 자연분만, 그냥 가정분만하니까, 그냥 진통 때두 내가 하고 싶은, 원하는 대로 움직일 수도 있고, 자세도 그냥 편하게 내가 제일 편안하게 움직일 수도 있고 그러니까, 그런 것도 좋았던 거 같아요”(참여자 1)

“촉진제를 안 맞았어요. 그냥 말 그대로 생으로 진통을 했거든요. 그런데 촉진제 맞을 때보다 훨씬 덜 아팠어요, 진통이. 그니까 이정도 아파가지고는 안 나올거 같은데, 근데 훨씬 덜 아팠는데도 아이가 나왔거든요”(참여자 4)

“병원에선 당연히 회음부 절개하구, 이렇게 제모하고 뭐 이러잖아요, 미리. 그 뭐야 관장하구. 관장하고 제모하고 이럴 때 참 기분이 되게 안 좋은데, 여기서 그런 거 없이 그냥 자연스럽게 낳 수 있게 해주셨어요”(참여자 3)

#### 범주 2) 순리를 따름

“애기 낳는 것도 옛날 부모님들은 다 집에서 놓으셨잖아요. 그게 그냥 자연적인 방법인데, (중략) 원래 이게 자연적인 방법이고, 그게 맞는 거 같은데, 자연의 순리인데”(참여자 12)

“조산원에서는 그냥 자연적인 행위로 생각을 하지 그게 막 아주, 그렇게 유난 법석을 떨 일이 아니구, 자연스럽게 그냥 진행되는 대로, (중략) 그냥 여기서 배 아플 때 아프고 애기가 나올 때까지 그냥 두시더라구요. 그러니까 자연적인 출산이 대개 다른 점이고”(참여자 2)

#### 범주 3) 몸으로 느끼며 수월하게 출산함

“통증도 저는 훨씬 덜했고, 낳는 것도 그냥 수월하게, 되게 수월하게 낳았구”(참여자 1)

“즐긴다는 말이 좀 웃기지만, 내 몸에서 일어나는 전체를 내가 관찰하구 알고 느끼구, 아 그렇구나, 지금 나왔구나, 애기가 이렇게 되는구나, 내가 지금 힘을 주면 안 되는구나, 그럼 애기가 더 힘들겠구나, 이런 걸 같이 이렇게 공감할 하면서, 애기랑 나랑 선생님이랑 셋이서”(참여자 2)

### 주제 5. 힘든 진통과정을 편안하게 낳음

참여여성은 태어나서 처음 겪는 진통을 참을 수 없었고, 상체와 하체가 분리되는 느낌이었다. 그러나 조산사가 친정엄마나 옆집 아줌마처럼 편안하게 등이나 둔부를 부드럽게 쓸어주어 마음이 안정이 되게끔 해주었고, 아기 낳는 순간에 수척스럽지 않게 회음 부위도 가려주었다고 하였다. 또한 참여여성은 조산원 환경이 집에서 이불 깔고 누워있는 느낌이었으며 조산사도 참여여성과 태아위주로 대해주어 편안하게 출산하여 아기 낳은 것이 별거 아니라는 생각도 들어 자신도 다른 사람의 아기를 받아줄 수 있을 것 같다고 하였다.

#### 범주 1) 힘든 진통과정

“분만하는 그 과정에서 큰 애는 거의 뭐 5분, 5분 안 걸렸죠. 5분도 안 걸려서 힘 빠짝 쥐서 나온 거 같은데, 우리 둘째는 한 두 시간 반 정도?(중략) 진통은 되레 나왔어요. 진통은 인제 결국 그렇게 큰 애 만큼 막 그렇게 아프진 않았는데, 그 분만하는 과정이 쯤 힘들었어요”(참여자 8)

“아! 진짜, 정말, 경험해보지 못한 그런 아픔? 그냥, 손톱으로 막 모든 걸 막 긁고 싶고 막, 하고 싶을 정도로 너무 아픈 거예요”(참여자 11)

#### 범주 2) 조산사의 배려로 내 집처럼 편안함

“산모위주로 아이 엄마 위주로, 엄마가 편한 방법으로 한번 낳아보자, 이렇게 해보자. 어디 이렇게 제가 진통이 이렇게 세계 오고 그러면 어디한번 보자. 아이 한 번 보자 해가지고, 정말 편안하게, 마음에 안정이 되게끔 그렇게 해주셨고”(참여자 4)

“집에서 낳는 듯 한 기분이었어요. 마음적으로 너무 편했고, 조산원 원장선생님이 저희 친정엄마처럼 너무너무 잘 해주셔가지고...제가 그래서 더 편안하게 아기를 낳을 수 있었던 것 같아요”(참여자 6)

### 주제 6. 가슴 벅찬 출산감격

참여여성은 갓 태어난 아기를 보는 순간 아기가 너무 사랑스럽고 예쁘게 느껴졌으며 마냥 행복하고 좋았다. 또한 자신의 배 위에 올려놓은 아기가 스스로 기어 올라와서 유방을 찾아 젖을 빠는 것이 시간이 갈수록 생생하게 감동으로 기억에 남았다. 참여여성은 조산원분만에 대해 대단하다고 하는 주위 사람들의 반응과 훌륭하게 낳아주어서 고마워하는 남편을 통해 스스로가 대견하였다. 또한 참여여성은 아기도 힘들게 세상에 나왔을 거라 생각하니 건강하게 잘 태어나 준 아기가 기

특하고 대견하였다.

#### 범주 1) 출산의 가슴 벅참

“그 진통이 극까지 갔다가 갑자기 1초 만에 애기 나오고 다 사라지는 거잖아요? 극과 극의 그 반전 그게 너무 스릴 있으면서 행복하다는 걸 일단 느꼈어요”(참여자 6)

“애기 다 첫 목욕 다 시키고 나서 옆에 딱 누웠을 때는.. 음.. 되게 감동적이었던 거 같아요. 근데 그거를 어떻게 뭐라고 말로 표현을 못하는 거 같아요. 예~경험해 보지 못한 감동이었어요. 내가 다시 태어난 느낌이라고 해야 될까? 내가 새로 태어나는 느낌이 들었어요. 음.. 그런 느낌”(참여자 10)

#### 범주 2) 출산을 해낸 아기와 내가 대견함

“대견했어요. 내 입으로 내가 이렇게,... 대견했어요. 잘 낳구. 음... 잘 낳은 거 같구”(참여자 11)

“애기가 스스로 나올려고 자기 살 방향을 찾아서 열심히 나오는 게 기특했구”(참여자 8)

### 주제 7. 순산으로 만족스러움

참여여성은 아기가 태어나는 순간부터 조산사가 자신에게 바로 아기를 안겨주어 자연스럽게 아기와 살을 맞대고 누워있으면서 아기의 요구를 바로 살피며 모유수유도 할 수 있어 좋았다. 참여여성은 자신이 생각했던 것 보다 쉽게 잘 분만하여 조산사와 함께 출산하길 잘 했다고 생각 하였으며 회음절개도 하지 않은 자연출산으로 산후회복이 빠르다고 느꼈다. 또한 참여여성은 촉진제 없이 자연출산으로 태어난 아기가 탯줄도 끊지 않은 상태에서 자신이 안이주어 안정적인 심리상태에서 시작한 아기는 순하고 덜 예민하며 안정되어 보인다고 하였다. 또한 자연출산과 더불어 조기 모유수유로 인해 아기는 건강하고 성장, 발달, 언어능력 등도 빠르다고 느꼈다.

#### 범주 1) 순산하여 좋음

“애기 놓고 편안하게 놓고 또 애기랑 같이 있는 게 좋았고,(중략) 엄마랑, 아빠랑 같이 이렇게 만나자. 그래서 선물을 준다고 생각했죠. 그래도 오리려 그거는 애한테 주는 선물이다 그렇게 생각했는데, 그런데 놓고 보니, 우리한테 다 주는 선물 같아요. 저한테는 너무 좋은 기억으로 남아요”(참여자 12)

“애기한테도 그렇겠지만 여자 몸에 무리가 많이 안 가는 거 같아요. 그냥 자연적인. 그냥 하느님이 주신대로,

만든 그 방법대로 택해가지고 하는 게 제일 무리가 없고 회복에도 좋고, (중략) 그래서 그 괜히 컷트회음절개 같은 거 없애가지고 좀 회복도 빠르고”(참여자 9)

#### 범주 2) 아기가 건강하고 잘 자람

“다른 아이와 다른 건 있어요, 다른 건 있는데. 확실하게 뭔지 이렇게 탁 꼬집어 말할 순 없는 데에, 애가 쫘 안 정돼 있는 상태라고 해야 되나? 예~그런 거 같구.(중략) 우리 아들이 태어나면서 이케 축진제나 그런 게 없었구, 자연적으로 낳았기 때문에 안정적인 상태, 심리 상태에서 시작하지 않았나!”(참여자 8)

“저희들도 아직 병원 한 번도 안가고... 백일 지나고 있고 지금도 아픈 적 하나도 없고, 건강하게 잘 있거든요”(참여자 7)

“아이가 빨라요. 빨라서 걷는 것, 발달형성 발달하는 것도 빠르고, 언어능력이나 이런 것도 굉장히 빠르구”(참여자 4)

### 주제 8. 가족 간의 애정이 깊어짐

참여여성은 남편과 출산교실에 참여하였고, 진통 시에 남편과 함께 걸어 다니기도 하고, 진통간격을 체크할 때, 남편이 시간을 재주기도 하고, 출산 후에 수고했다고 위로해 주는 등 출산의 모든 과정을 남편과 함께하면서 출산은 부부가 함께하는 중요한 경험임을 서로 간에 알게 되었다. 또한 참여여성의 남편은 태어나는 아기를 보며 신비로움을 느꼈으며 아기의 텃 줄도 가르면서 감동을 받았다고 한다. 참여여성은 아기를 낳자마자 계속 아기랑 함께 있을 수 있어 아기도 엄마랑 애착이 더 많이 생기고 아기가 자신을 쳐다보는 눈빛이나 표현도 첫째 때와는 다르게 더 교감이 잘 됨을 느꼈다. 또한 참여여성은 첫째 아이에게 동생 태어나는 모습을 보여주고 싶었는데, 보여줄 수 있었고 첫째 아이도 함께 돌볼 수 있어서 만족하였다.

#### 범주 1) 남편과 함께 출산하여 사랑이 깊어짐

“저는 그 과정을 보지 못했는데 우리 신랑은 저 서포트 하면서 이제 봤잖아요? 뒤에서. 근데, 너무 신기하구 경이 룩다구 그러드라구요”(참여자 8)

“신랑하고도 더욱 더 돈독해지는 거 같고요, 모든 과정을 함께 해서 돈독해지는 거 같고”(참여자 12)

#### 범주 2) 자녀와의 친밀한 관계 형성

“예~그래서 바로 데리고 나와서 처음부터 이케 애랑

계속 같이 있었으니까, 애두 더 엄마랑 애착이 더 많이 생기는 거 같고”(참여자 3)

“그리구 또 첫째가 있으니까 첫째 두 돌볼 수 있구, 첫째도 너무 자연스럽게 좋아하구, 엄마랑 떨어지는 것두 없고”(참여자 1)

## 2. 순산경험의 의미 진술

참여여성은 병원분만과 조산원분만 사이에서 갈등하였으나, 잘 낳을 수 있을 것이라는 자기 자신에 대한 확신과 조산사에 대한 신뢰로 조산원에서 자연분만을 선택하였다. 참여여성은 출산과정에서 조산사와 가족 및 태아가 함께하여 힘이 났으며, 자연스러운 분만진행으로 아기가 나오는 것을 몸으로 느끼며 힘든 진통과정을 조산사의 세심한 돌봄과 배려를 통해 편안하게 출산하였다. 순산으로 만족스럽고 가슴 벅찬 출산을 경험하였으며, 아기와 의 행복한 만남을 통해 가족 간의 애정이 깊어졌다.

병원분만 후에 자연출산 한 경산모들은 참을 수 있을 만큼의 진통을 경험하였으나 자연출산을 처음한 초산모들은 극심한 진통을 경험하여 조산원과 가정에서 분만한 경산모와 초산모의 분만경험은 달랐다. 그러나 본 연구에서는 경산모와 초산모의 경험으로 나누어 서술하지 않고 ‘힘든 진통과정’으로 범주화하여 서술한 제한점이 있다.

## 논 의

출산은 여성의 인생에서 가장 중요한 순간으로 여성은 출산을 통해 여성과 어머니로서의 새로운 전환점을 맞이하게 된다. 본 연구를 통해 조산원과 가정에서 조산사와 함께 분만한 여성의 경험이 순산이라는 걸 알았으며 이를 통해 여성의 순산경험에 대한 의미와 가치를 도출하였는데, 첫 번째 주제는 ‘병원분만과 조산원분만 결정에 갈등함’이었다. 참여여성들은 임신을 질병으로 다루고 임신부를 환자로 취급하여 진통 중에 움직임을 허용하지 않고 침대에 누워있게만 하는 병원진료에 대해 불신하였다. 의사에 의해 출산한 여성의 3/4은 출산하는 동안 원하는 자세를 선택하지 못했고 누워서 출산했다고 하였다[15]. 분만 1기 동안 산부의 움직임을 제한하는 것은 분만 진행을 방해하고 자궁수축의 효과를 막을 뿐만 아니라[16], 산부가 똑바로 누워있는 것은 태반으로 가는 산소공급을 감소시켜 태아 저산소증이 일어나 제왕절개분만이 증가한다[17]. 그러므로 정상분만을 계획하는 산부들에게 자유로운 움직임

을 허용하는 것이 필요하다.

참여여성들은 관장, 삭모, 회음 절개 등 일반적인 처치에 회의를 느꼈는데, 이러한 처치들이 분만을 위해 꼭 필요하지 않음이 많은 연구에서 제시되었고[3,18], 관장유무 역시 신생아의 호흡기계 감염이나 여성의 회음 부위 감염과 만족도에는 유의한 차이가 없다고 하였다[18]. 또한 유도분만은 자궁수축이 자연적인 진통보다 길고 강하여 태아에게 공급되는 산소량이 줄어 태아가사 상태가 발생하고, 결국 유도분만은 제왕절개 분만율도 증가시켰다[3,19]. 이러한 결과들을 볼 때, 삭모, 관장, 유도분만, 회음절개 등 분만을 위한 처치는 의학적으로 필요하다고 판단되는 여성에게만 선택적으로 시도하는 의료인의 의식전환이 필요하다.

순산경험의 두 번째 주제는 ‘순산 확신과 조산사에 대한 신뢰로 자연분만을 선택함’이었다. 본 연구의 참여자들처럼 여성은 본능적으로 자연적인 힘에 의해 아기를 낳을 수 있다는 사실을 알고 있으며[15,17] 자신의 내면에 감추어져 있는 자연출산 본능이 조산사에 의한 교육을 통해 깨닫게 되었다. 조산사는 병원의 의료인보다 여성들의 정상적인 출산에 대한 신념을 더욱 지지하고 최소한의 개입으로 출산을 유도한다고 하였다[20]. 또한 조산사는 여성들이 가지고 있는 자연 치유능력을 강조하여 최소한의 개입으로 출산을 유도하기 위해 비 침습적 중재를 사용한다[7,20,21]. 이렇게 마취와 진통제를 사용하지 않은 자연출산은 여성의 자기 치유능력을 향상시키기 때문에 감염 및 합병증 발생률은 병원출산보다 가정출산이 훨씬 낮다[17].

참여여성이 조산원 분만을 선택하게 된 결정적인 계기는 조산사의 출산경력에 대한 믿음과 조산사의 인간중심적인 배려에 감동받았기 때문이다. 조산사는 분만 개조의 경험이 많은 의료인이며[6], 조산사를 의사에 비해 분만에 더 자신감을 갖고 있어 신뢰한다고 보고하였다[15]. 본 연구의 타당도 검증 과정에서 25년 이상 조산업무에 담당한 조산사들은 여성들이 조산원에서 출산을 결정할 수 있는 가장 큰 이유는 조산사에 대한 신뢰라고 하였다. 건강한 임신과 출산에서는 병원진료의 하이 테크놀로지적 접근을 최소화하고 여성과 태아를 배려하고 존중하는 하이 터치적 접근이 바람직하다고 생각한다.

세 번째 주제는 ‘조산사와 가족이 한마음이 되어 힘이 남’이었다. 분만시 지속적인 지지를 받은 여성은 자신을 강화할 수 있고, 조절할 수 있으며 지지받지 않은 여성보다 불안을 덜 경험[22] 함으로 안정할 수 있다. 또한 조산사의 지속적인 돌봄이 진통기간을 감소시켜 여성을 진통에 더 잘 대응하게 하며 이로 인해 진통제 사용이 감소하였다[8].

참여여성은 남편이 있어 든든하였고 가족이 있어 힘이 됨을 느꼈는데, 병원의 가족분만실에서 초산모가 가족과 분만을 함께함으로써 진통시간이 단축되었고 보다 긍정적인 분만경험을 하였다[23]. 남편과 가족의 지지 및 자연스러운 분위기는 출산 여성의 호르몬 분비를 촉진하여 순조로운 분만진행이 이루어지게 한다. 일반적으로 조산사나 남편, 가족이 활동기에 수행하는 지지는 진통제와 겸자, 흡입분만, 제왕절개 및 신생아의 낮은 아프가 점수를 유의하게 감소시켰고, 진통시간이 단축되고 촉진제 사용을 감소시켰다[24]. 여성은 또한 분만과정 중에 태아를 격려하는 태담을 하면서 순산에 대한 힘을 얻었는데, 태담과 촉각자극을 적용한 연구에서 실험군이 모-태아 상호작용 정도가 유의하게 높았다[25]. 참여여성이 분만과정 중에 하는 태담을 통한 교류는 태아와의 상호작용을 증진시켜, 참여여성이 태아로부터 출산할 수 있는 힘을 얻었다. 그러므로 본 연구를 통해 태아와의 교류는 분만과정에서 여성을 격려하는 또 하나의 힘이 되는 중요한 요소라는 것을 알 수 있다.

순산경험의 네 번째 주제는 ‘자연스러운 분만과정을 몸으로 느낌’이었다. 참여여성은 인위적 처치도 받지 않고 자유롭게 움직이며 출산과정을 겪어나갔는데, 자연스럽게 유발된 진통은 고통스럽기는 하지만, 참을 수 있는 정도의 진통이며[12,13], 자연분만이 자연의 섭리임을 느끼는 가장 좋은 방법이다[12]. 조산사들에 의해 이루어지는 출산은 자연과의 친화력을 회복하는 일이다[17,26]. 이는 조산사가 의료적 개입을 최소화하고 여성들이 스스로 출산할 수 있다는 것을 믿고, 출산을 삶의 자연스러운 과정으로 인식하기 때문이다. 이렇게 조산사는 최소한의 중재를 적용[7,20,21]하므로 참여여성은 아기가 나오는 것을 온 몸으로 느끼며 순리에 따라 출산하여 긍정적으로 모성 경험에 만족하였다[8,20]. 그러므로 정상 임산부를 위한 출산은 조산사에게 맡기는 것이 가장 바람직하다는 주장도 제기되었다[26].

다섯 번째 주제는 ‘힘든 진통과정을 편안하게 낳음’이었다. 참여여성은 자연적인 출산은 고통이 적고 출산에 소요되는 시간도 병원분만보다는 짧을 것이라는 기대와는 달리 분만과정이 길어지자 더욱 힘들게 느꼈다[12,13]. 그러나 이러한 힘든 진통과정 중에도 참여여성은 조산사의 세심한 돌봄과 배려로 안심이 되었고, 만족한 분만경험을 하였다[6,10,27]. 또한 조산원의 환경은 가정집과 유사하게 구성되어 있어 여성들이 편안함을 느낄 수 있는데, 이러한 편안하고 따뜻한 분위기는 여성의 호르몬 분비를 촉진하여 순조로운 분만진행이 되게 한다[17].

순산경험의 여섯 번째 주제는 ‘기슴 벽찬 출산감격’이었다.

참여여성은 태어나자마자 배위에 올려놓은 아기가 스스로 엄마의 유방을 찾아 젖을 물고 빨 때는 이루 말할 수 없는 감동을 느꼈다. 이것은 모유 찾기 본능으로 모유수유를 하면서 여성은 자신의 젖으로 아기를 양육할 수 있다는 사실에 특별하고도 만족스러운 느낌을 가지며, 행복한 느낌을 가진다[17]. 또한 여성은 질 분만 시에 옥시토신 호르몬이 분비되어 성적 쾌감을 느끼기도 하는데[28], 낳는 순간의 환희는 고통스러운 출산 과정에서는 느끼지 못하는 것으로 여성이 충분히 이완되어 출산을 몸으로 느낄 수 있을 때 경험하는 것으로 생각되어진다. 그러므로 의료인은 출산을 성적인 사건으로 인식하여 여성들이 긍정적인 출산 경험을 할 수 있도록 지지하는 것도 필요하다.

참여여성은 조산원에서 출산을 해낸 것에 대해 스스로 대견해 하였는데, 이러한 자기 조절과 자율성을 가지고 출산을 해낸 여성은 자신은 물론 주위 사람들로 부터의 인정으로 출산을 긍정적으로 인지하게 되었다. 조산사와 출산한 여성은 분만하는 동안 자기조절 기회가 증가하여 출산에 높은 만족과 긍정적 경험을 하였다[27]. 이는 순산한 여성이 경험할 수 있는 출산의 결과이며 이 결과로 여성은 어머니 역할 수행에 대한 자신감과 만족감을 갖게 되고 어머니로 성숙하는 계기가 된다[1].

일곱 번째 주제는 ‘순산으로 만족스러움’이었다. 조산사와 함께한 출산에 만족감을 나타낸 많은 선행연구가 있다[10,21,27]. 조산사와 출산한 여성은 의사와 출산한 여성보다 조기 모유수유에 성공하기 쉽고 초기 모유수유 기간이 증가하였다[8]. 이는 본 연구에서와 같이 조기 모아상호작용을 촉진시켜 매우 긍정적으로 모성경험에 만족하게 하고, 모아애착을 증진시켰다[8,20]. 이렇게 긍정적인 출산경험은 산후우울, 모유수유 실패, 엄마 되기의 어려움, 출산경험의 부정적 인지를 낮추었다[29]. 본 연구참여여성들은 산후회복이 빠르다고 하였는데, 마취와 진통제를 사용하지 않은 자연출산은 여성의 자기 치유능력을 향상시키기 때문에 산후회복이 빠른 것으로 생각된다. 여성이 순산하여 엄마와 아기가 조기 접촉함으로써 많은 이점이 있으므로 임상에서는 엄마와 아기가 출산 직후부터 함께 있을 수 있는 환경을 적극적으로 마련해 주어야 할 것이다.

마지막 순산경험의 주제는 ‘가족 간의 애정이 깊어짐’이었다. 참여여성은 출산과정을 함께함으로써 출산은 부부가 함께하는 중요한 경험임을 알게 되었으며 함께하는 출산 과정을 통해 남편에 대해 애뜻해지고 믿음이 더 커지며 사랑이 깊어졌는데, 병원분만에 대한 대안적인 분만으로 출산한 여성이 기존 분만법에 비해 남편과의 관계가 유의하게 증진되었다고

보고한 연구[30]는 본 연구결과를 지지하였다. 또한 참여여성은 병원분만에서는 경험할 수 없었던 아기와 접촉으로 친밀한 교감이 이루어짐을 경험하였는데, 태담과 촉각자극은 모태아 상호작용뿐만 아니라 모-영아 상호작용도 유의하게 증진하였다[25]. 옥시토신 호르몬은 출산 후 1시간 내에 가장 많이 분비되는데, 이때 이루어지는 애착과정은 애착형성에 기여하고, 첫 24시간 이내 모아 조기접촉이 신생아와의 상호작용에 큰 영향을 준다[28]. 그러므로 가족분만을 적극 지원하는 제도가 정착되기를 기대한다.

본 연구를 통해 순산이 어떤 현상인지 여성의 순산경험의 의미를 드러내었다. 순산은 출산에 대한 자신감과 조산사에 대한 신뢰를 바탕으로 자연적인 진통과 함께 출산여성 스스로의 힘에 의해 편안함과 자연스러움을 몸으로 느끼며 순조롭게 건강한 아기를 낳는 것임을 확인하였다. 이에 본 연구는 순산에 대한 새로운 지식을 확장하였는데 의의가 있다. 또한 참여여성이 조산사에게 느끼는 친절엄마 같은 따뜻함과 친밀함이 신뢰의 기본을 이루어, 진통이 두렵지 않고 극복할 수 있는 대상으로 전환되면서 여성의 내면에 숨어있는 자연출산 본능이 일깨워졌다. 그러므로 본 연구를 통해 조산사와 출산여성 사이의 신뢰형성이 순산을 예견할 수 있는 강력한 요인임을 알았다. 여성이 순산하기 위해서는 조산사에 대한 믿음, 신뢰가 바탕이 되어야 한다는 점과 조산사와 가족의 지지 및 조산사의 세심한 돌봄뿐만 아니라 자신의 출산능력에 대한 자신감이 순산의 요인임을 확인하였다는 데 본 연구는 중요한 가치가 있다.

## 결론

본 연구는 조산원과 가정에서 분만한 여성을 대상으로 한 출산경험에 관한 국내 질적 연구가 거의 없는 실정에서 조산원과 가정에서 출산한 여성의 분만경험의 의미를 이해하고자 van Kaam의 심리현상학적방법[14]으로 시도된 질적 연구이다. 본 연구는 조산원과 가정에서 조산사와 함께 분만한 여성들의 경험이 순산임을 알았으며, 이를 통해 도출된 8개의 주제를 종합하여 순산경험의 의미를 진술하였다. 참여여성은 가족이나 친지들의 반대에도 불구하고 여성자신과 태아의 출산능력에 대한 확신과 조산사에 대한 신뢰와 믿음을 바탕으로 순산 후 느끼게 되는 만족감과 행복감은 참여여성 스스로에게 자신감과 힘을 북돋우어 주는 계기였다. 또한 분만과정 뿐만 아니라 임신-분만-산욕, 신생와의 관계 등 출산의 모든 과정과 가족과의 상호작용까지도 관찰하고 경험을 나누는 것에도 의미가 있다.

대부분의 여성들이 선택의 여지없이 병원에서 수동적으로 출산하는 것에 반해 조산사에 의해 분만한 여성의 경험은 여성들이 병원 외에 출산장소를 선택하는데 중요한 정보가 될 것이다. 또한 조산사의 입장에서도 여성을 고려하는 조산원의 시설과 조산업무의 전문성을 향상시킬 수 있는 자료가 될 것이다.

이상의 연구결과를 토대로 여성이 분만장소와 분만 개조자를 선택하는 요인에 대한 연구를 제안한다. 또한 조산원 분만의 만족도 및 출생한 아기의 모아상호작용과 건강사정 등에 관한 연구가 시행되기를 기대한다.

## REFERENCES

- Callister LC. Making meaning: Women's birth narratives. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*. 2004; 33(4):508-518.
- Lindgren H, Erlandsson K. Women's experiences of empowerment in a planned home birth: A Swedish population-based study. *Birth*. 2010;37(4):309-317.
- Eom JM. Effect of labor induction on cesarean delivery rates in term pregnancies [master's thesis]. Ulsan: University of Ulsan; 2011.
- Kringeland T, Daltveit AK, Møller A. How does preference for natural childbirth relate to the actual mode of delivery? a population-based cohort study from Norway. *Birth*. 2010; 37(1): 21-27.
- How your baby birth? [television broadcast]. SBS spacial. Seoul, SBS: Public Broadcasting Service; 2012 Jun 24. Available from: [http://vod.sbs.co.kr/player/vod\\_player.jsp?filename=cu0214i0029700](http://vod.sbs.co.kr/player/vod_player.jsp?filename=cu0214i0029700)
- Janssen PA, Henderson AD, Vedam S. The experience of planned home birth: Views of the first 500 women. *Birth*. 2009;36(4):297-304.
- Hutton EK, Reitsma AH, Kaufman K. Outcomes associated with planned home and planned hospital births in low-risk women attended by midwives in Ontario, Canada, 2003-2006: a retrospective cohort study. *Birth*. 2009;36(3):180-189.
- O'Brien B, Chalmers B, Fell D, Heaman M, Darling EK, Herbert P. The experience of pregnancy and birth with midwives: Results from the Canadian maternity experiences survey. *Birth*. 2011;38(3):207-215.
- Janssen PA, Ryan EM, Etches DJ, Klein MC, Reime B. Outcomes of planned hospital birth attended by midwives compared with physicians in British Columbia. *Birth*. 2007;34(2): 140-147.
- Essex HN, Pickett KE. Mothers without companionship during childbirth: An analysis within the Millennium Cohort Study. *Birth*. 2008;35(4):266-276.
- Kang MJ. A study on the childbirth experience at maternity clinic. *Journal of Cheju Halla College*. 1995;19(1):7-20.
- Lee KS. Experience of the women who succeeded natural birth after cesarean section [dissertation]. Daejeon: Chungnam National University; 2003.
- Kim JH. Experience of self-directed birth: The birth of new self [dissertation]. Seoul: Yonsei University; 2003.
- van Kaam A. Formative spirituality volume four-scientific formation. New York: Crossroad; 1987. p. 99-115.
- De Koninck M, Blais R, Joubert P, Gagnon C. Comparing women's assessment of midwifery and medical care in Quebec, Canada. *Journal of Midwifery & Women's Health*. 2001;46(2): 60-67.
- Lawrence A, Lewis L, Hofmeyr GJ, Dowswell T, Styles C. Maternal positions and mobility during first stage labour. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2009;15(2):CD003934.
- Harper B. Gentle birth choices. Song MR, translator. Rochester: Healing Art Press; 1994.
- Revez L, Gaitán HG, Cuervo LG. Enemas during labour. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2013;22(7):CD000330.
- Vahratian A, Zhang J, Troendle JF, Sciscione AC, Hoffman MK. Labor progression and risk of cesarean delivery in electively induced nulliparas. *Obstetrics & Gynaecology*. 2005;105(4):698-704.
- Hatem M, Sandall J, Devane D, Soltani H, Gates S. Midwife-led versus other models of care for childbearing women. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2008;8(4):CD004667.
- Janssen PA, Saxell L, Page LA, Klein MC, Liston RM, Lee SK. Outcomes of planned home birth with registered midwife versus planned hospital birth with midwife or physician. *Canadian Medical Association Journal*. 2009;181(6-7):377-383.
- Rosen P. Supporting women in labor: Analysis of different types of caregivers. *Journal of Midwifery & Women's Health*. 2004;49(1):24-31.
- Jang MJ, Park KS. Effect of family-participated delivery in a labor delivery room on the childbirth of primiparas. *Korean Journal of Women Health Nursing*. 2002;8(3):371-379.
- Walker R, Turnbull D, Wilkinson C. Strategies to address global cesarean rates: A review of the evidence. *Birth*. 2002;29(1):28-39.
- Kim JS. The effect of mother-fetus interaction promotion program of talking and tactual stimulation on mother-fetus interaction and mother-infant play interaction. *Korean Parent-Child Health Journal*. 2002;5(2):253-276.
- Kim JH. The patient to the doctor, mother to the midwives. *Journal of Korean Midwives*. 2001;11(1):15-19.
- Hildingsson I, Rådestad I, Lindgren H. Birth preferences that deviate from the norm in Sweden: Planned home birth versus planned cesarean section. *Birth*. 2010;37(4):288-295.

28. Odent M. Birth reborn. Jang EJ, Translator. London: Souvenir Press; 1994.
29. Hodnett ED. Pain and women's satisfaction with the experience of childbirth: A systematic review. American Journal of Obstetrics and Gynecology. 2002;186(5):160-172.
30. Jang YA. The characteristics and utilization status of method for birth giving and the problems connected with childbirth [master's thesis]. Seoul: Seoul National University; 2004.

### Summary Statement

■ **What is already known about this topic?**

Women's delivery at midwifery clinic is more comfortable than hospital delivery.

■ **What this paper adds?**

Women's delivery experience with midwives was of spontaneous delivery. Women on the birth of self-confidence and trust between midwives and women to predict a spontaneous delivery is powerful factor.

■ **Implications for practice, education and/or policy**

For spontaneous delivery, it is important that trust be built between the midwives and the women.