

# 임신부의 불안 공포의 원인과 정도에 관한 연구\*

강 정 희\*\*

I. 서 론 II. 연구방법 및 절차 III. 문헌고찰 IV. 연구결과 및 고찰	V. 결론 및 제언 참고문헌 영문초록
---	----------------------------

## I. 서 론

### A. 연구의 필요성

사람의 일생을 한 주기로 본다면 임신의 사건은 여성이 태어나서부터 살아가는 동안의 발달과정에 중요한 분기점이 된다. 정상적인 생리적 과정으로서의 임신 기간을 정신적 평형을 유지하면서 정신적 충격이나 동요없이 완전하게 분만에 임하게 하는 것은 어머니와 아기의 건강을 도모하게 하는, 행복한 가정 생활의 기본요소가 된다.

그러나 임신이 임신부의 심리에 미치는 영향 또는 심리적 부담은 큰 것으로 알려져 있으며 따라서 임신중의 심리적 변화는 중요시되고 있다. 어떤 학자는 임신은 임신 그 자체로 일어나는 독특한 정신장애라기 보다는 유기체가 지니고 있던 장기적이고 억압되어진 여러 심리적인 것이 표재화되는<sup>1)</sup> 시기로 정신적으로 큰 부담을 가지게 되며 불안과 공포를 자아내어 임부 자신과 태아에게는 해로운 영향을 미치

게 되므로 문제가 야기된다고 하였다. 즉, 정신적 불안이 축적되면 시상하부(Hypothalamus)를 자극하여 내분비 및 신경에 영향을 미쳐<sup>2)</sup> 임상적으로 자연유산, 임신중독, 조산, 임신구토증 등을 유발시키고 또한 태아에게는 활동과 발달에 영향을 주고 급격한 모체의 정신상태 변화는 최악의 경우 태아사망, 뇌의 기형, 조산현상을 초래한다<sup>3,4)</sup> 고 하였다.

Down's의 1962년 미국 뉴욕시 조사에서 초임부 대상으로 실시한 연구에 의하면 임신중 불안을 가진 층이 불안을 안 가진 층보다 신생아의 병리적 상태의 이상빈도가 훨씬 높았다고 보고하였다.<sup>5)</sup> Nuckolls는 삶의 변화가 늘어나는 현실에서 높은 정신사회적 자산을 가진 부인의 합병증 비율은 낮은 부인의 1/3의 비율을 가졌다고 하였다.<sup>6)</sup> 그뿐만 아니라 수정전과 임신중에 모체에 작용하는 심리적 요소와 긴장감을 주는 환경적 요소에 대한 연구에서는 모체의 사회적 상황과 삶의 상황은 부분적으로 신생아의 출생시 몸무게에 관계된다는 것을 발견하였다.<sup>7)</sup>

\* 연세대학교 교육대학원 간호학 석사학위 논문임 (지도: 오가실 교수)

\*\* 춘천간호전문대학

1) 기근후, "임신중 정신과적 질환" 대한의학협회지 제22권 제7호, 1979, p. 546

2) T. P. Greenhill, *Obstetrics*, 12th ed., Philadelphia, W. B. Saunders Co., p. 132.

3) 나병술, 발달심리학, 대학출판사, 1969, p. 69.

4) 김성태, 발달심리학, 범문사, 1973, p. 55.

5) Florence S. Downs, "Maternal Stress in Primigravida as a Factor in the Production of Neonatal Pathology", Reprinted from *nursing Science*, Vol., Coctober 1964, p. 129.

6) Nuckolls, et al, "Psychosocial assets, Life Crisis and the Prognosis of Pregnancy", *Am. J. Epidemiology*, 2: 431-441, 1972.

7) Reader, Mastroianni, Martin, Fitzpatrick, *Maternity Nursing* J. B. Lippincott Company, Philadelphia, 1976, p. 60.

이같은 사실을 살펴 보면 임신기간중 임신부의 정신적 안정은 임신부나 태아의 건강에 필수적인 요건이라 보겠으나, 모성간호의 영역에서 임신으로 인한 여성의 불안과 공포의 원인이나 내용에 대한 체계적인 연구는 제한되어 있다고 보겠다.

본 연구자는 이 점을 중요시하여 임신부가 임신기간동안 임신으로 인해 경험하게 되는 불안공포에 대한 종류와 그 정도를 알아 보기 위하여 본 연구를 시도하였다. 본 연구 결과가 앞으로 임신부의 정신건강을 도모하기 위한 산전간호와 교육에 기여할 수 있게 되기를 기대한다.

## B. 연구의 목적

본 연구의 일반적 목적은 임신부가 임신으로 인하여 경험하는 불안공포의 종류와 정도를 파악하고 불안공포에 영향을 미치는 요인을 발견하여 임신불안공포를 저하시킬 수 있는 간호의 기초적 자료를 제공하기 위함이다.

구체적 목적 :

1. 임신부가 경험하는 불안공포의 종류에 따른 정도를 알아 보고자 한다.
2. 임신부의 일반적 특성에 따른 임신불안공포의 정도를 알아 보고자 한다.

## C. 용어의 정의

본 연구를 위하여 다음의 용어를 정의한다.

임신불안공포 : 임신이라는 특수한 상황으로 인해 탈피하거나 도피하고 싶은 구체적 두려움과 임신으로 인해 갖게 되는 막연한 긴장감과 불편감을 갖는 경험을 의미한다.

# II. 연구 방법

## A. 연구대상

본 연구의 대상은 C 시내 4개 산부인과 병원에 산전진찰을 받기 위해 방문한 임신부 212명을 대상으로 하였다.

연구대상자의 212명은 연구기간중 병원을 방문하는 임신부를 대상으로 하였고 질문에 대하여 이해가 힘들거나 현조불능자를 제외한 수이다.

C 시는 인구 17 만명의 중소도시로서 총 8개의 산부인과 병원이 있으며 이중 전문의가 있고 비교적 환자가 많은 4개의 병원을 선택하였다.

## B. 연구도구

본 연구도구는 저자가 임신불안공포에 대한 문헌

고찰과 선행연구 조사를 기초로 하여 작성한 면접조사표(부록)를 사용하였다.

조사표의 형식은 임부에 불안공포에 대한 폐쇄식 항목 38개로 구성된 평정척도(rating scale) 형식을 택하였다. 조사표는 임신부 자신에 대한 불안공포에 관련된 항목 16개, 태아에 대한 불안공포에 관련된 항목 19개, 사회적 불안공포에 관련된 항목 3개로 구성되어 있다.

면접자는 응답자의 반응에 따라 매 항목에 불안공포의 정도를 "계속 불안과 두려움을 갖는다" "자주 불안과 두려움을 갖는다" "가끔 불안과 두려움을 갖는다" "거의 불안과 두려움을 갖지 않는다" 전혀 불안과 두려움을 갖지 않는다"의 5단계로 평정하도록 하였다. 면접법 실시와 절차상의 난점을 발견하고 조사표의 어법 개정을 위하여 연구대상 병원이 아닌 산부인과 병원에 내방하는 임부 10명에게 사전조사를 하여 조사표의 양식을 보완 완성하였다.

## C. 자료수집 및 분석방법

자료수집 : 본 연구의 자료수집은 1980년 5월 15일부터 6월 4일까지 3주동안 훈련된 면접요원에 의해 수집되었다. 본 연구자는 간호전문대학생 2명(3학년생)에게 연구조사지를 이해시키고 면접법에 대한 시범교육을 실시하였으며 훈련된 면접요원들이 내원하는 순서대로 임신부를 개인 면접하여 자료를 얻었다. 면접법을 사용한 이유는 면접의 내용이 경험한 불안공포에 대한 정도를 측정하는 것이므로 좀더 신중한 응답을 얻고자 함이었으며 또한 대상자의 일반적 특성을 고려할 때 질문에 대한 이해를 도와주는게 필요하다고 생각하였기 때문이다. 응답에 필요한 시간의 여유를 주기 위해서 응답자가 진찰에 지장이 없는 대기시간을 택하고 충분한 반응을 표현하도록 조용한 대기장소에서 10~15분간 면접상담을 통해 자료를 얻었다.

분석방법 : 임신불안공포 정도의 결정은 본 연구자료가 평정척도에 의한 결정 반응이므로 매 항목에 의한 반응을 5개의 정도차이를 평점으로 주어

계속 불안과 두려움을 갖는다에 5점

자주 불안과 두려움을 갖는다에 4점

가끔 불안과 두려움을 갖는다에 3점

거의 불안과 두려움을 갖지않는다에 2점

전혀 불안과 두려움을 갖지 않는다에 1점을 주어

컴퓨터로 자료를 처리하였다. 대상자 개인이 갖는 불안공포의 척도의 매 항목에 대한 대상자 전체의 반응 정도를 산술평균과 표준편차로 결정하였다.

### III. 문 헌 고 찰

국내의 문헌에서는 임신으로 인해 경험하게 되는 특수한 불안과 공포에 대해 여러 가지 논의가 제시되어 왔다.

본 연구를 위해 저자는 임신과 분만의 과정을 거치는 동안에 여성이 갖게 되는 불안이나 공포의 종류와 불안 공포에 영향을 주는 요인에 관한 선행연구를 주로 고찰하였다. 임신부가 경험하는 불안공포의 내용이나 요인에 대해 많은 문헌에서 제시가 있었으나 구체적으로 어떤 내용이 더 많은 불안공포를 갖는지에 대한 체계적인 연구는 많지 않았다.

임신이라는 것이 여성이면 누구나 경험할 수 있는 보편적인 현상이라고 하더라도 개인이 임신에 반응하는 양상은 개인차가 현저하다. 개인이 갖는 성장기의 성격형성, 정신적 충격, 잠재적 경험 등을 임신이 주는 스트레스에 다각적으로 반응한다.<sup>8)</sup>

불안공포를 느끼는 임신부에 대한 연구에서 임신부 27명중 임부가 아기를 원하든 원치 않든 간에 한 명도 불안공포를 가지지 않는 예가 없다고 하였고<sup>9)</sup> 임신한 100명의 부인중 적어도 75명이 임신되지 않는 상태에서 보다 더 많은 불안을 갖는다고 보고하였으며<sup>10)</sup> 또한 임부 중 50%가 공포와 불안감을 표현하였다.<sup>11)</sup> 그러나 정<sup>12)</sup>은 임부와 비임부의 일반 불안은 유의한 차이가 없다고 보고하기도 하였으며, 또한 임신부들의 연령에 관계없이 불안공포는 수반된다고 하였다.<sup>13)</sup> 대다수의 부인이 임신동안 어느 정도의 정신적 긴장과 불안을 느끼는 것은 의심할 여지가 없지만<sup>14)</sup> 정<sup>15)</sup>의 연구에 의하면 임신 후반기보다 전반기가 임신부의 불안공포감이 높은 것으로 나타났다.<sup>15)</sup>

Dershimer 는 초산부에 있어서 나타나는 정서로

도취감, 분만 중 동통, 분만전에 이혼하지 않을까 하는 불안, 장차 어머니로서의 역할, 기형아 출산, 분만 중 사망 및 남편에 대한 적개심을 들었으며<sup>16)</sup> 행복한 모성을 방해하는 중요한 인자는 불안공포라고 하였다. 모성에게 임신은 정신적 부담을 주게 되므로 임신 분만에 대한 불안공포를 가지게 되어 정신적인 영향을 미치게 되는 것은 문제가 된다고 하였다.<sup>17)</sup> Deutsch<sup>18)</sup>, Klein, Potter 와 Dyke<sup>19)</sup>, Blass<sup>20)</sup>, Nexton<sup>21)</sup> 등은 임신부의 불안공포의 종류를 크게 두가지 형으로 구분을 지어 첫째로, 임부자신에 대한 불안공포와 둘째로, 아기에 대한 불안공포로 분류하였다.

그 내용은, 임신부 자신에 대한 것은 임신으로 임부자신이 약해질 것 같은 불안공포, 분만시 통증에 대한 불안공포, 임원에 대한 불안공포, 분만시 마취에 대한 불안공포, 임신중 출혈에 대한 불안공포, 수술에 대한 불안공포, 죽음에 대한 불안공포, 임신말기에 외관적 변화에 대한 염려, 성격매력 또는 기능상실에 대한 불안공포, 임신중 육체적 외관으로 인한 남편의 애정변화에 대한 불안공포, 수유로 인한 곡선미 파괴에 대한 불안공포, 남편과 잠시 별거생활을 하게 되어 애정이 변하게 될 지도모를 것에 대한 불안공포, 비만증에 대한 근심 및 신체 외관상의 변화에 대한 불안공포, 노임(35세 이후의 임신)이 위험한 합병증을 일으키게 될 것에 대한 불안공포, 자유시간을 빼앗기게 될 것에 대한 불안공포, 아기를 원하지 않았던 임신에 대한 불안공포, 분만시 의사나 간호원의 불친절에 대한 불안공포 등이다.

아기에 대한 것은 기형아 분만에 대한 불안공포, 자연유산에 대한 불안공포, 조산에 대한 불안공포, 사산에 대한 불안공포, 유전에 대한 불안공포, 저능아 분만에 대한 불안공포, 특정한 음식을 먹으므로

8) 이근후: 전계서, p. 546.

9) N.J. Eastman, L.M. Hellman., *Williams, Obstetrics*, New York, 1961, p. 357.

10) N.J. Eastman, L.M. Hellman., *상계서*, p. 357.

11) Reader, Mastroianni, Martin, Fitzpatrick, *전계서*, pp. 131-141.

12) 정송자, "임부의 공포와 개인 및 환경변인의 상호관계에 관한 연구" *대한간호학회지*, 제 4 권 2 호, 5, 1974, pp. 131-141.

13) Reader, Mastroianni, Martin, Fitzpatrick, *전계서*, pp. 131-204.

14) Reader, Mastroianni, Martin, Fitzpatrick, *전계서*, pp. 60-61.

15) 정송자, *전계서*, pp. 131-141.

16) Freiderich W. Dershimer, *The Influence of Mental Attitude in Childbearing*, *Am. Journal of OB. and GY.*, 31: 44-54.

17) N.J. Eastman, L.M. Hellman, *전계서*, pp. 357-359.

18) N.J. Eastman, L.M. Hellman, *전계서*, pp. 357-359.

19) N.J. Eastman, L.M. Hellman, *전계서*, pp. 557-359.

20) J.R. Blass "Causes of fear among obstetric patients", *Journal of American Medical Association*, Vol. 144, 1950, p. 1358.

21) Reader, Mastroianni, Martin, Fitzpatrick, *전계서*, p. 131.

서 Birth Mark가 생긴다는데 대한 불안공포, 추락 사고로 아기가 손상을 입게 될 것에 대한 불안공포, 성생활로 인해 아기가 손상을 입게 될 것에 대한 불안공포 등이다. 그 밖에 임신부의 불안공포에 대한 조사에서는 경제적 안정여부에 대한 불안을 가졌고, 또한 남편과 다른 가족들과의 관련된 불안공포 등이었다.<sup>22)</sup>

#### IV. 연구결과 및 고찰

##### A. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 <표 5>와 같다. 연령분포는 21세 ~ 25세인 임부가 50.5%로 가장 높으며 26세 ~ 30세는 34.0%로서 21~30세 연령층이 전 대상자의 2/3 이상을 차지하고 있으며 21세 이하의 임부는 3.3%에 불과하며, 대상자의 평균 연령은 27.4세였다.

교육정도는 고교졸업이 45.3%로 가장 높으며, 중학교 졸업이 30.2%, 국민학교 졸업이 18.9%, 대학교 졸업이 5.2%, 무학이 0.4% 순위를 보였다.

종교는 무종교가 51.4%이고 다음은 기독교가 29.2% 불교가 19.4%의 순위로 무종교가 전 대상자의 1/2 이상을 차지하고 있다.

가족수는 2명이 45.3%로 가장 높으며 다음은 3명이 31.1%, 4명이 11.3%로 순위를 보였다. 대상자의 2/3 이상이 3명 이하의 가족수를 보인 것은 대상자의 연령이 21세에서 25세가 가장 많으며 초임이 많은 것이 본 연구 대상자의 특성이다.

남편의 직업은 자영업이 35.8%로 가장 높으며 다음이 관리직으로 17.5%, 전문직이 13.2%, 사무직과 군인은 동률로 10.4%, 기술직이 9.9%, 무직 1.9%의 순위를 보였다.

임신경험에 따라 불안경험의 차이가 있는지를 알기 위하여 대상자의 임신력을 알아본 결과 <표 1>과 같다.

대상자의 임신 횟수는 처음 임신이 212명중 79명 37.3%로 가장 높으며 2회 임신이 27.3% 4회 이상 임신이 19.8%, 3회 임신이 15.6%였다.

대체로 1~2회의 임신율이 높으며 2회 이상의 임신은 낮은 경향이다. 분만 경험은 전혀 경험이 없는 자가 49.5%로 제일 많았으며 다음이 1회의 분만

경험자로서 27.4%였고 2회의 분만경험자가 15.1% 3회이상 분만경험자가 가장 낮은 율을 보여 8.0%에 불과하다.

유산경험은 전혀 경험하지 않은 자가 81.6%로 제일 높았으며 1회의 경험자가 11.8%이고 2회 이상이 6.6%이다.

<표 1> 대상자의 임신력

특 성	인 수	비 율
1) 임신횟수		
1 회	79	37.3
2 회	58	27.3
3 회	33	15.6
4 회이상	42	19.8
계	212	100.0
2) 분만횟수		
0 회	105	49.5
1 회	58	27.4
2 회	32	15.1
3 회이상	17	8.0
계	212	100.0
3) 유산횟수		
0 회	173	81.6
1 회	25	11.8
2 회이상	14	6.6
계	212	100.0
4) 현존 자녀수		
무	104	49.1
1 명	66	31.1
2 명	30	14.1
3 명이상	12	5.7
계	212	100.0

##### B. 대상자의 임신불안공포의 반응정도

1. 임신불안 공포의 항목에 따른 반응정도 및 비율 분포.

총 38개 임신불안 공포의 항목에 대한 212명의 응답을 비율로 보면 <표 2>와 같다.

22) N.J. Eastman, L.M. Hellman, 전계서, pp. 357-359.

항 목	불안 공포 정도		계속 불안과 두려움을 갖는다		자주 불안과 두려움을 갖는다		가끔 불안과 두려움을 갖는다		거의 불안과 두려움을 갖지 않는다		전혀 불안과 두려움을 갖지 않는다		반응수	실험점의 산술평균 및 표준편차	
	반응수	비율	반응수	비율	반응수	비율	반응수	비율	반응수	비율	반응수	비율			
<b>임부자신에 대한 불안공포</b>															
자신의 몸이 약해질 것이다.	12	5.7	29	13.7	94	44.3	28	13.2	49	28.1	212	100.0	212	2.66	1.14
임신중 출혈이 있을 것이다.	5	2.4	34	16.1	56	26.5	33	15.7	83	39.3	211	100.0	211	2.32	1.24
분만시 통증이 고통스러울 것이다.	64	30.3	92	43.6	42	19.9	8	3.8	5	2.4	211	100.0	211	3.97	94
분만이 힘들어 수술을 할 것이다.	12	5.7	27	12.8	48	22.7	23	10.9	101	47.9	211	100.0	211	2.19	1.33
분만시 회음절개를 할 것이다.	6	2.9	52	24.8	45	21.4	24	11.4	83	39.5	210	100.0	210	2.43	1.34
분만후 출혈이 많을 것이다.	11	5.2	70	33.2	50	23.7	24	11.4	56	26.5	211	100.0	211	2.81	1.31
분만후 태반이 안 나올 것이다.	3	1.4	9	4.3	40	19.0	30	14.2	129	61.1	21	100.0	21	1.73	1.05
분만시 회음열상이 될 것이다.	4	1.9	21	9.9	43	20.4	23	10.9	120	56.9	211	100.0	211	1.91	1.18
회음열상 또는 절개부위 치유가 빨리 안될 것이다.	9	4.3	58	27.6	34	16.2	20	9.5	89	42.4	210	100.0	210	2.45	1.42
임신과 분만으로 인해 자신이 죽을 것이다.	2	0.9	6	2.9	43	20.6	59	28.2	99	47.4	209	100.0	209	1.88	1.04
임신중 남편과 별거생활을 하게 되어 부부의 애정이 금갈 것이다.	8	3.8	13	6.1	37	17.5	34	16.0	120	56.6	212	100.0	212	1.84	1.14
임신말기에 북부팽대로 인해 남편의 애정 14 이 변할 것이다.	18	8.5	23	10.8	67	31.6	43	20.3	61	28.8	212	100.0	212	2.50	1.25
시간에 맞추어 병원에 가서 분만을 못할 것 14 것이다.	14	6.7	43	20.7	75	36.1	33	15.9	43	20.7	208	100.0	208	2.83	1.25
병원입원생활이 낯설어 어려울 것이다.	4	1.9	26	12.5	71	34.0	54	25.8	54	25.8	209	100.0	209	2.44	1.13
수유로 인해 곡선미가 미워질 것이다.	31	14.7	75	35.6	52	24.6	29	13.7	24	11.4	211	100.0	211	2.30	1.22
임원으로 가족과 헤어져 있어서 자신이 외로운 것이다.	0	0	21	10.6	70	35.3	55	27.8	52	26.3	198	100.0	198	2.55	1.31
계	203	6.0	599	17.8	867	25.9	520	15.5	1168	34.8	3357	100.0	3357	2.43	1.33
<b>태아에 대한 불안공포</b>															
쌍태임신일 것이다.	11	5.2	31	14.6	37	17.4	23	10.9	110	51.9	212	100.0	212	2.09	1.30
자연유산할 것이다.	6	2.8	7	3.3	20	9.5	18	8.5	161	75.9	212	100.0	212	1.49	99
조산을 할 것이다.	5	2.4	7	3.3	28	13.2	18	8.5	154	72.6	212	100.0	212	1.54	1.00
태아의 몸이 약해질 것이다.	20	9.4	43	20.3	76	35.9	31	14.6	42	19.8	212	100.0	212	2.85	1.22
기형아를 분만할 것이다.	5	2.4	11	5.2	84	40.0	40	19.1	70	33.3	210	100.0	210	2.28	1.10

죽은 아기 (사산)를 분만할 것이다.	5	2.4	8	3.8	43	20.5	28	11.0	131	62.4	210	100.0	210	1.77	1.13
저능할 분만할 것이다.	1	0.5	10	4.7	30.8	23	10.9	112	53.1	211	100.0	211	1.91	1.06	
분만시 아기가 질식할 것이다.	7	3.4	14	6.7	65	37.3	45	21.5	65	31.1	209	100.0	209	2.35	1.16
아기의 배꼽이 아플 것이다.	2	1.0	18	8.5	78	15.2	56	26.5	105	49.8	211	100.0	211	1.86	1.06
아기의 배꼽이 치유가 잘 안될 것이다.	2	1.0	15	7.2	30	24.0	47	22.6	94	45.2	208	100.0	208	2.04	1.17
아기의 무육시키는 것이 힘들 것이다.	26	12.3	87	41.0	50	30.2	17	8.0	18	8.5	212	100.0	212	2.38	1.08
임신중 정신적충격이나 놀람으로 아기가 손상을 입을 것이다.	9	4.3	30	14.2	84	39.6	42	19.8	47	22.1	212	100.0	212	2.58	1.00
임신중 약을 먹어서 기형아를 분만할 것이다.	4	1.9	10	4.7	3	14.2	43	20.3	125	58.9	212	100.0	212	1.70	1.00
임신중 성생활로 아기의 손상이나 유산이 될 것이다.	12	5.7	22	10.4	38	18.1	33	15.6	106	50.2	211	100.0	211	2.08	1.29
임신중 특정한 음식을 먹었으므로 기형분만이 될 것이다.	5	2.4	4	1.9	18	8.5	37	17.4	148	69.8	212	100.0	212	1.50	91
것이 잘 안나와서 아기에게 충분한 젖을 먹일 것이다.	8	3.8	29	13.7	80	37.7	40	18.9	55	25.9	212	100.0	212	2.50	1.13
아기를 길러본 경험이 없어서 잘 못기를 것이다.	14	6.7	46	22.0	49	23.4	48	23.0	52	24.9	209	100.0	209	2.67	1.31
아기를 갖게 되면 자유시간을 빼앗길 것이다.	21	9.9	96	45.3	66	31.1	18	8.5	11	5.2	212	100.0	212	3.47	96
부모의 좋지 않은 성격이 아기에게 유전될 것이다.	12	5.7	41	19.4	94	44.6	34	16.1	30	14.2	211	100.0	211	2.87	1.07
계	175	4.4	529	13.2	1034	25.8	636	15.9	1630	40.8	4010	100.0	4010	2.21	1.26
<b>사회적 불안 공포</b>															
분만을 하면 집안 일을 종전과 같이 못할 것이다.	23	10.9	84	39.6	66	31.1	23	10.9	16	7.6	212	100.0	212	3.35	1.06
분만을 하면 분만비용이 많이 들 것이다.	5	2.4	8	3.8	52	24.8	78	37.1	67	31.9	210	100.0	210	2.11	1.03
가족이 늘어나서 경제적인 어려움이 있을 것이다.	13	6.1	42	19.8	68	32.1	55	25.9	34	16.1	212	100.0	212	2.76	1.15
계	41	5.2	134	21.1	186	29.3	156	24.6	117	18.5	601	100.0	601	2.74	1.19
☆ 각 항목에 대한 무응답자임.	419	5.2	1262	15.8	2087	26.1	1312	16.4	2921	36.5	8001	100.0	8001	2.39	1.29

☆ 각 항목에 대한 무응답자임.

총

전체 대상자의 임신 불안공포 반응의 실평점은 범우가 3.97~1.49 이고 평균이 2.39로서 이같은 결과는 일반적으로 대상 임신부가 불안공포 경험을 가꿈주는 것으로 해석할 수 있겠다.

임신부 자신에 관계된 불안공포 16 항목 중에서는 “분만이 고통스러울 것이다”가 실평점 3.97로 가장 높아서 자신의 신체에 대한 고통에 대해 가장 많은 공포를 갖고 있음이 나타났다. 이는 전 38개 항목 중에서도 가장 높은 불안공포 반응을 보인 것이다. 가장 낮은 불안공포 반응을 보인 것은 “분만후 태반이 안나올 것이다”로 1.73이었다. 다음에 태아에 대한 불안공포 19 항목중 “아기를 갖게 되면 자유시간을 빼앗길 것이다”가 실평점 3.47이었고, 가장 낮은 것은 “자연 유산을 할 것이다”가 1.49로 나타났다. 그리고 사회적 불안공포 3 항목중 “분만을 하면 종전과 같이 집안 일을 못할 것이다”가 실평점 3.35로 가장 높았고 가장 낮은 것은 “분만을 하든 분만비용이 많이 들을 것이다”가 2.11로 나타났다. 이상 종류별 항목중 임신부의 불안공포 정도의 실평점이 가장 높은 항목은 “분만이 고통스러울 것이다” “아기를 갖게 되면 자유시간을 빼앗길 것이다” “분만을 하면 종전같이 집안일을 못할 것이다”였다.

38개 항목중 가장 많은 불안공포 반응을 보인 항목은 “분만시 통증이 고통스러울 것이다”로서 실평점이 3.97이었으며, 가장 낮은 것은 “자연유산을 할 것이다”로 제일 낮은 불안공포 반응의 실평점은 1.49로 전반적으로 어느 정도의 불안공포를 다 가지고 있다고 볼 수 있겠다.

**2. 임신불안 공포의 순위에 따른 반응 정도**

3.0이상의 실평점을 나타낸 것은 전부 개 항목으로 “분만시 통증이 고통스러울 것이다” “아기를 갖게 되면 자유시간을 빼앗길 것이다” “아기의 목욕시키는 것이 힘들 것이다” “분만을 하면 집안일을 종전처럼 못할 것이다” “수유로 인해 곡선미가 미워질 것이다” 인데 이중 “수유로 인해 곡선미가 미워질 것이다”가 들어 있는 것은 흥미있는 일이라고 생각된다. 또한 사산, 유산, 조산에 관계된 것은 비교적 적정을 안하는 것으로 나타났다. 즉 2.0이하의 실평점을 나타낸 것은 전부 1개 항목으로 “저능아를 분만할 것이다” “분만시 회음 열상이 될 것이다” “아기의 배꼽이 아플 것이다” “임신중 남편과 별거생활을 하게 되어 부부의 애정이 금이 갈 것이다” “사산을 할 것이다” “분만후 태반이 안 나올 것이다” “임신중 약을 먹어서 기형아를 분만할 것이다” “임신중 특

정한 음식을 먹었으므로 기형아 분만이 될 것이다” “자연유산을 할 것이다”로 나타났다. 이를 좀 더 구체적으로 알아 보기 위해 대상자 개인이 38개 항목에 대한 불안공포 반응을 합하여 212명의 분포를 보았다. <표 6>과 같이 대상자의 50% 이상이 2.00~2.49에 분포하였으며 비교적 중앙치 뒤편으로 대상자의 수가 분포되어 있어 불안과 공포를 경험하고 있음을 알 수 있었다.

**3. 임신불안 공포의 종류에 따른 반응 정도**

또한, 영역별로 구분하여 보았다. <표 4>와 같았다. 임부자신에 대한 불안공포의 실평점은 2.43, 태아에 대한 불안공포의 실평점은 2.21, 사회적 불안공포의 실평점은 2.74로 사회적 불안공포가 가장 높게 나타났다. 이것은 항목 수가 적어서 임신부나 태아에 대한 것과 비교하기가 어렵기는 하지만 우리나라의 어머니들이 집안 일을 하는 역할의 비중이 큰 점을 알 수 있으며 경제적인 여건이 정서에 영향을 미치는 것도 알 수 있다.

**<표 3> 대상자의 임신불안공포 반응의 실평점 비율분포**

평 점	인 수	비 율
1.00 ~ 1.49	2	0.9
1.50 ~ 1.99	27	12.8
2.00 ~ 2.49	109	51.4
2.50 ~ 2.99	59	27.9
3.00 ~ 3.49	13	6.1
3.50 ~ 3.99	2	0.9
계	212	100.00

**<표 4> 임신불안공포의 종류별 반응정도**

종 류	실평점의 산술평균 및 표준편차
임부자신에 대한 불안공포 (16 항목)	2.43 ± 1.33
태아에 대한 불안공포 (19 항목)	2.21 ± 1.26
사회적 불안공포 (3 항목)	2.74 ± 1.19
계	2.39 ± 1.29

Volicer 는 입원비가 너무 비싼 경우 심한 불안감을 느낀다고 하였다.<sup>23)24)</sup> 그러므로 가정의 경제적 안정이 되어야만 임부의 불안 공포를 해소하는데 도움이 되겠으나 대처해 나가는데 어려움이 있을 것이다.

### C. 일반적 특성에 따른 임신불안 공포의 반응 정도

대상자의 일반적 특성중 특별히 불안공포에 영향을 줄 수 있다고 생각되는 것 몇가지와 불안공포 정도의 관계를 알아 보았다 <표 5>. 개인의 일반적 특성에 따른 불안공포의 정도는 추리통계에 의한 해석을 하지 않고 산술통계에만 의존한 점이 본 연구 결과 분석의 제한점이기는 하다.

연령별 임신불안 공포 정도의 실평점의 산술평균을 보면 21 세 ~ 25 세 군이 2.43 으로 가장 높은 임신불안공포 정도를 나타냈고 다음은 31 세 ~ 35 세 군이 2.42, 20 세 이하 군이 2.38 이며 가장 낮은 임신불안 공포 정도는 41 세 ~ 45 세 군으로 2.01로 나타나 연령이 낮은 군에서 임신불안 공포를 많이 느끼고 있음을 알 수 있다.

<표 5> 일반적 특성에 따른 임신불안 공포의 반응 정도

특 성	인수(비율)	실평점의 산술 평균 및 표준편차
<b>1) 연 령</b>		
· 20 세 이 하	7( 3.3)	2.38 ± 1.32
21 세 ~ 25 세	107( 50.5)	2.43 ± 1.27
26 세 ~ 30 세	72( 34.0)	2.36 ± 1.25
31 세 ~ 35 세	19( 8.9)	2.42 ± 1.41
36 세 ~ 40 세	4( 1.9)	2.26 ± 1.19
41 세 ~ 45 세	3( 1.4)	2.01 ± 1.11
계	212(100.0)	2.39 ± 1.29
<b>2) 교 육 정 도</b>		
중학교졸업이하	105( 0.4)	2.42 ± 1.32
고교졸업이상	107( 18.9)	2.37 ± 1.27
계	212( 75.5)	2.39 ± 1.29

### 3) 종 교

기 독 교	62( 29.2)	2.38 ± 1.27
불 교	41( 19.4)	2.43 ± 1.36
무 종 교	109( 51.4)	2.39 ± 1.28
계	212(100.0)	2.39 ± 1.29

### 4) 가 족 수

2 명	96( 45.3)
3 명	66( 31.1)
4 명	24( 11.3)
5 명 이 상	26( 12.3)
계	212(100.0)

### 5) 남 편 직 업

전 문 직	28( 13.2)	2.40 ± 1.26
관 리 직	37( 17.5)	2.34 ± 1.25
사 무 직	22( 10.4)	2.49 ± 1.30
차 영 업	76( 35.8)	2.30 ± 1.22
기 술 직	21( 9.9)	2.55 ± 1.44
봉 사 직	2( 0.9)	2.70 ± 1.33
군 인	22( 10.4)	2.50 ± 1.40
무 직	4( 1.9)	2.57 ± 1.45
계	212(100.0)	2.39 ± 1.29

불안 공포의 경험이 교육의 정도에 따라 차이가 있을 것이라고 생각되어 교육의 정도와 임신불안 공포의 정도를 알아 보았다. 즉, 일반적 특성과 임신불안 공포의 반응에 대한 산술평균 및 표준편차에 의하면 교육의 정도와 임신불안 공포의 정도에서는 중학교 졸업이하의 임신부가 고교 졸업 이상의 임신부보다 임신불안 공포의 정도가 높은 것으로 나타났다. 이것은 교육정도가 높을수록 임신 분만에 대한 지식이 높아지므로 임신불안 공포를 적게 느끼는 것으로 생각된다. 임신부의 불안 공포를 해결하기 위한 간호중재로 산전교육이 바람직하고 특히 임신과정에 대한 자세하고 과학적인 사실을 인식시켜 임신 분만에 대한 불안공포를 제거하여 임신부의 안전을 최대한 보장하여야 하겠다.

23) Beverly J Volicer "Perceived Stress Levels of Events Associated with the Experience of Hospitalization" *Nursing Research*, 22 : 491 ~ 497 Nov-Dec, 1973

24) Beverly J Volicer, "Patients Perceptions of Stressful Events Associated with Hospitalization" *Nursing Research*, 23 : 235 ~ 283.



불안 공포의 경험이 개인적 가치나 생활태도에 따라 받아들이는 정도의 불안이나 공포의 느낌에 차이가 있을 것이라고 생각되었으나 이의 측정은 어려워 가장 쉽게 알아 볼 수 있는 것으로 종교에 따른 불안공포의 정도를 알아 보았다. 종교의 종류와 임신 불안 공포의 정도에서는 불교를 믿는 임신부가 2.43으로 가장 높게 불안공포를 경험한다고 하였고 무종교 2.39, 기독교 2.38 순으로 나타났다.

남편의 직업별 임신불안 공포 정도의 실험점의 산술평균을 순위별로 보면 봉사직이 2.70으로 가장 높은 순위로 나타났고 다음은 무직이 2.57로 나타났으며 가장 낮은 순위로 자영업 2.30으로 나타났다.

### 1. 임신력 특성과 임신불안 공포에 대한 반응과의 관계

대상자 임신력 특성 중 특별히 임신불안 공포의 정도에 영향을 줄 수 있다고 생각되는 것 몇가지와 임신불안 공포의 정도와의 관계를 알아 보기 위해 임부의 초임, 경임, 임신월령, 유산경험 유무, 출산경험 유무에 따라 임신불안 공포의 영향을 줄 수 있다고 생각되어 그 변화를 알아 보았다 <표 6>.

<표 5>에 의하면 출산력 특성과 임신불안 공포의 반응에 대한 산술평균 및 표준편차에 의하면 초임 경임과 임신불안 공포의 정도와의 관계는 평점의 산술평균이 초임 2.48, 경임 2.35로 임신불안 공포가 초임부에서 높은 것으로 나타났다. 이것은 허<sup>25)</sup>의 연구결과가 동일하게 나타났으나 정<sup>26)</sup>의 연구와는 상반되는 것으로 나타났다.

임신 월령과 임신불안 공포의 정도와의 관계는 임신전반기 2.40, 임신후반기 2.39로 평점의 산술평균이 임신후반기보다 임신전반기에서 더 많은 임신불안 공포를 느끼고 있는 것으로 나타났으며 정<sup>27)</sup> 연구와 같은 것으로 나타났다. 유산경험 유·무와 임신불안 공포 정도의 관계는 임신불안 공포의 평점의 산술평균이 유산경험이 있는 임신부가 2.33, 유산경험이 없는 임신부가 2.40으로 유산경험이 없는 임신부가 임신불안 공포를 더 많이 느끼는 것으로 나타났다. 이것은 유산경험이 없는 임부들은 현재 임신이 성공적으로 되기를 기대하는 심리적 반응에서

<표 6> 임신력에 따른 임신불안 공포의 반응정도

특 성	인수	실험점의 산술평 균 및 표준편차
1) 초임·경임		
초 임	79	2.48 ± 1.32
경 임	133	2.35 ± 1.28
계	212	2.39 ± 1.29
2) 임신월령		
임신 전 반 기	42	2.40 ± 1.29
임신 후 반 기	170	2.39 ± 1.29
계	212	2.39 ± 1.29
3) 유산경험 유·무		
있 다	39	2.33 ± 1.31
없 다	173	2.45 ± 1.29
계	212	2.39 ± 1.29
4) 출산경험 유·무		
있 다	105	2.25 ± 1.24
없 다	107	2.45 ± 1.30
계	212	2.39 ± 1.29

유산경험이 있는 임부층보다 더 많은 불안공포를 가지고 있는 것으로 생각된다.

출산경험 유·무와 임신 불안공포 정도의 관계는 임신 불안공포의 평점의 산술평균이 출산경험이 있는 임신부가 2.25, 출산경험이 없는 임신부가 2.45로 출산경험이 없는 임신부가 임신 불안공포를 더 많이 느끼는 것으로 보였다. 허<sup>28)</sup>의 74년 서울 조사에서도 초산부가 경산부보다 더 많은 임신 불안공포를 가지고 있다고 보고하여 본 연구 결과와 동일하다. 그러나 정은 74년 임신부의 임신불안 공포는 임신 및 출산과 상관이 없었다고<sup>29)</sup> 보고하였다.

## V. 결론 및 제언

### A. 결 론

본 연구는 임신부가 갖는 불안 공포의 정도를 알

15) 허정원, 전계서, pp. 217~224.

16) 정송자, 전계서, pp. 131~141.

17) 정송자, 전계서, pp. 131~141.

18) 허정원, 전계서, p. 223.

19) 정송자, 전계서, pp. 131~141.

아보기 위해 C 시에 소재한 4 개의 산부인과 병원에 내방하는 임신부 212 명을 대상으로 연구하였으며 연구자료로서는 질문지를 사용하는 면접방법으로 하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

첫째, 임신부의 불안 공포 유무에서 불안공포가 있다고 응답한 비율이 63.3% 이고 불안공포가 없다고 응답한 비율이 36.23%로 대부분의 임신부가 불안공포를 갖고 있음이 나타났다.

둘째, 임신부의 불안공포 항목에서 불안공포가 가장 많이 나타난 것은 “분만시 통증이 고통스러울 것이다”로 대부분의 임신부가 분만시의 통증에 대하여 높은 정도의 불안공포를 갖고 있음을 알수 있다.

셋째, 임신불안 공포의 종류에서 사회적 불안공포가 가장 높게 나타나고 다음이 임부자신에 대한 불안공포, 태아에 대한 불안 공포의 순으로 나타났다.

넷째, 임신부의 불안 공포에 영향을 줄 수 있다고 생각되는 대상자의 일반적 특성에서 교육정도가 높을수록 임신불안 공포의 정도가 낮았으며 종교 분류에서는 불교를 믿는 임신부가 불안 공포의 정도가 높았다.

다섯째, 임신부의 불안 공포에 영향을 줄 수 있다고 생각되는 대상자의 임신력 특성에서 경임부보다

초임부가 임신불안 공포를 더 많이 느끼고 임신 후반기보다 임신 전반기에 임신불안 공포를 더 느끼며 유산경험이 없는 임신부가 임신불안 공포를 더 느끼며 출산경험이 있는 임부가 임신불안 공포를 더 느끼는 것으로 나타났다.

## B. 제 언

이상의 연구결과를 기초로 하여 간호 실무분야와 연구분야에 다음과 같은 제언을 한다.

첫째, 임신부의 불안공포를 줄이기 위해서는 불안 공포 정도가 높은 항목에 대해 간호원은 우선적으로 산전교육 활동을 강조해야겠다.

둘째, 임신불안 공포에 대하여 보다 효과적인 간호중재를 하기 위하여는 임신부가 가지는 불안 공포의 내용들을 임신전 기간을 통해 정기적 산전 정신건강 교육을 실시 전·후하여 비교분석하는 연구가 필요하다.

셋째, 이같은 임신불안 공포의 정도에 대하여 계속 많은 임신부들 연구의 대상으로 하여 연구의 결과를 구체적으로 통계학적인 분석이 필요하다고 본다.

## 참 고 문 헌

- 김성태, 발달심리학, 서울, 범문사, 1973
- 나영술, 발달심리학, 서울, 대학출판사, 1969
- 오가실, "산소아과 간호의 새로운 경향", 대한간호, 제16권 4호, 1977.
- 이근후, "임신중 정신과적 질환", 대한의학협회지, 제22권 7호, 1979.
- 정양자, "임부의 공포와 개인 및 환경변인의 상호관계에 관한 연구", 대한간호학회지, 제 4 권 2호, May, 1974,
- 최연순, 조희숙, 장춘자, 모성간호학, 서울 수문사, 1980
- 하영수, 산소아과 간호학, 서울, 수문사, 1972
- 하영수, "한국초임부의 심리상태에서관한 연구", 중앙의학, 제14권 4호, 1968,
- 한동세, 정신과학, 서울, 일조각, 1976
- 허정원, "임신 및 분만시의 심리적 변화에 관련된 제요인", 공중보건잡지, Vol. 11, No. 2, 1974,
- Bless, J.R., "Couses of Fear among Obstetric Patients", *Journal of American Medical Association*, Vol 144, 1950,
- Croog, Sidney H., "The Family as a Source of Stress", *Social Stress* (Edited by Sollerine, et al) Aldine Publishing Co., 1970,
- Cross Edward, "Work Organization and Stress", *Social Stress* (Edited by Sol Levine, et al), Aldine Publishing Co., 1970,
- Derzheimer, Frederick W., "The Influence of Mental Attitude in Childbearing", *Am. Journal of Journal of OB. & GYN.*, 31 : 44-54.
- Downs, Florence S., "Maternal Stress in Primigravidas as a factor in the Production of neonatal Pathology", Reprinted from *Nursing Science*, Vol. 2 (October), 1964.
- Dunbar, F P., *Psychology of Pregnancy, Labor and the Puerperium*, Green Hill, J.P. Obstetrics, W.B. Saunders, Co., 1965.
- Eastman, NJ., Hellman, L. M., *Williams Obstetrics*, New York, Appleton Centry-Crofts, Inc, 1961.
- Fitzprick, E. and p thers, *Maternity Nursing*, Philadelphia, J.B. Lippincott Co., 1966.
- Gasdiner, Spragne H., *Williams Obstetrics*, 13 th ed., Appleton C.C., Inc.
- Grænhill, J.P., *Obstetrics*, 12th ed. ed., Philadelphia, W.B. Saunders Co.
- Hanlon, John J., *Public Health*, 6th ed., St. Louis, Mosby Co.
- Mechanic Darid, *Student under Stress*, New York, The Free Press of Glencoe, 1962
- Seyle Hans, "The Stress Syndrome", *American Journal of Nursing*, 65 : Mar., 1965,
- Sills, David L(Editor), *International Encyclopedia of the Social Science*, Vol. 15, N.Y. Macmillam Co. & The Free Press, 1968.

— Abstract —

## A Study on Fear and Anxiety of Pregnant Women \*

Kang, Jung Hee \*\*

The process of having baby including pregnancy, labor and birth is considered as crises of life cycle. It is noted that most pregnant women experience fear and anxiety through the gestational period and this may effect to the health of the baby and the mother. Therefore, we, nurses must focus on this fear and anxiety of pregnant women and make an effort to relieve their emotional discomfort.

This study was conducted to determine the pregnant women's intensity of fear and anxiety during pregnancy thus to provide some information for maternal care in terms of antenatal care. The specific objectives of this study are : 1. to determine what are the most frequently experienced fear and anxiety and how frequently the pregnant women perceive them as a fearful and anxious experience. 2. to find out the relations between the intensity of fear and anxiety of pregnancy and the demographic characteristics of the subjected women.

During the period May 15, 1980 to June 4, 1980, 212 pregnant were asked to question are by trained student nurses who visited to 4 obstetric clinic for antenatal care in C-city.

The questionare were designed and and scheduled by author which covers 38 items about fears and anxiety during pregnancy and each item was answered by 5 seales according to it's intensity.

The result analysed as percentile, mean and S.D. statistically and obtained as follows

- 1) The mean age was 27,4 years, the proportion of women completed high school are 45.3%, and 51.4% has no religion.
- 2) 68.6% seplied "positive" response about fears and anxiety during pregnancy.
- 3) Fear relevant to pain, particularly during labor noted most frequent rate.
- 4) Social factors may relate to the intensity of the fears or anxiety further more socioeconomic problem take important role and affects to the expectant women,
- 5) Primigravida noted more fears and anxiety about pregnancy compared to multigravida and more intensity during aerly half gestational period than late.

Majority of pregnant women have experienced fear and anxiety attendant upon pregnancy and so nurse can help the patient to be able experience tha difficult adjustment to be course of pregnancy and be able to get good result both fetus and mother through antenatal care.

---

\*Department of Nursing Education Graduate school of Education Yonsei University ( Director: Prot, Oh, Ga Sil)

\*\*Chun Chon Nursing Junior College