

## 가족의 지지와 제왕절개술 산모의 자아개념간의 관계연구

장 명 자\* · 이 미 라\*\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

최근 우리나라의 병원분만중 제왕절개술에 의한 분만 비율이 점차 늘어나고 있는 실정으로, 국내에서 발표된 제왕절개술의 시술빈도는 2차 및 3차 진료종합병원의 경우 이미 20%를 상회하여 최고 29.2%까지 보고되고 있다(김광주, 서광태, 신희철, 김승욱, 1986 ; 박일수, 1986 ; 윤루비, 서태식, 남주현, 김동진, 고경식, 1985 ; 이효표, 장중함, 1983).

이와같이 제왕절개술의 빈도가 점차 높아짐에 따라 관련학계에서는 수술에 따르는 장단점을 규명하려는 노력을 기울이게 되었는바, 1981년과 1986년에 대한산부인과학회에서 개최한 제왕절개술에 대한 심포지움에서 제왕절개술은 주산기사망율과 이환율을 호전시키는 이점이 있었으나(윤만수, 김재욱, 1981) 수술합병증 및 그로 인한 모성사망의 위험성 및 수술을 받는 산모와 가족들에게 심리적, 경제적 부담을 증가시켜 주는 단점을 가지고 있는 것으로 보고되었다(이국, 1981).

그러나 우리나라에서는 제왕절개술이 산모와 가족들에게 주는 장·단점의 규명에 있어서 신체적, 경제적 측면의 사실만이 검토되었을뿐, 최근까지도 심리적 측면에서의 연구결과는 거의 찾아보기 힘들었는데, 1990년 전반기에 비로서 제왕절개술 산모의 자아개념을 측정하는 도구가 개발됨에 따라 우리나라에서도 심리적 측면

의 연구에 활로가 열리게 되었다고 볼 수 있다(이미라, 1990).

최근 외국에서 발표된 연구 결과에 의하면 제왕절개술을 받는 경우 산모와 그 가족들에게서 실망, 분노, 좌절, 분만결과에 대한 만족도의 저하 및 자아개념과 자아존중감의 저하등 부정적인 반응이 있으며(Bobak & Jensen, 1984 ; Hedahl, 1980 ; Affonso & Stichler, 1980).

제왕절개술 산모들에게 이와같은 부정적인 반응이 발생하는 이유는 그들이 기대했던대로 질분만을 하지 못했다는 사실, 수술에 따르는 통증과 활동의 제한으로 산욕초기에 모자접촉의 빈도가 낮아질 수밖에 없다는 사실에 기인하는 것으로 보고되고 있다(Marut & Mercer, 1979 ; Fawcett, 1981). 이렇게 제왕절개술에 대한 산모들의 전인적인 반응을 규명한 외국의 일부 학자들은 이러한 부정적인 개념이 그후 모아 상호작용에 미치게 될 영향 때문에 그들의 부정적인 반응을 감소시키거나 예방하기 위한 방법을 모색하던중 사전에 산모와 가족에게 제왕절개술을 받게 된다는 사실을 미리 통보해 주어 마음의 준비를 하게 하는 일, 수술에 대한 의사와 간호사의 자세한 설명, 가족과 친구의 지지 특히 수술하는 동안 남편이 함께 동참하는 점 등이 좋은 결과를 가져왔다고 보고하면서 이와같은 방법들의 채택을 제안한 바 있다(Affonso & Stichler, 1980 ; Marut & Mercer, 1979 ; Schlosser, 1978).

이러한 방법들은 결국 제왕절개술 산모에게 어떤 형

\* 중앙대학교 대학원 간호학과

\*\* 중앙대학교 의과대학 간호학과 교수

태로든 적극적인 지지를 제공하는 것으로, 제왕절개술 산모에게 제공된 지지는 긍정적 반응을 유발하는 것을 시사해 주고 있다. 그러나 이러한 외국연구의 결과는 우리나라의 제왕절개술 산모들에게 그대로 적용되기 어려운 면을 가지고 있다. 왜냐하면, 제왕절개술 산모에게 제공된 지지중 가장 효과적인 것으로 보고된 수술시 남편의 입회라는 방법이 현재로서는 우리나라의 병원에서 그대로 받아들여지기 어려운 실정이기 때문이다. 이와 같이 제왕절개술 산모들의 수술후 자아개념 형성에 영향을 미치는 것은 지지이며 그중에서도 가장 큰 영향을 미치는 것은 남편의 직접적인 지지(Fawcett, 1981)라고 할 때, 수술시 입회와 같은 남편의 적극적인 지지가 현재 우리나라 산모들에게는 외국에서와 같은 형태로 적용되기 어려우므로, 대신 우리나라 제왕절개술 산모들이 임신기간 동안에 받은 것으로 인지하는 지지의 정도가 자아개념의 형성에 주는 영향과 기타 영향을 주는 다른 요인이 무엇인가를 규명하는 연구가 필요하다고 사료된다. 이에 저자는 새로 개발된 자아개념 측정도구를 활용하여 우리나라 제왕절개술 산모들의 자아개념 정도를 측정하고 또 지각된 가족의 지지 정도가 자아개념 정도에 미치는 영향 및 기타 영향요인을 규명하여 제왕절개술 산모들의 심리적 안정을 도모하는데 기여하고 자 본 연구를 시도하였다.

## 2. 연구의 목적 및 가설

장기적으로 제왕절개술 산모들의 심리적 안정 및 추후 긍정적인 모아 상호작용의 수립에 기여하기 위한 본 연구의 구체적인 목적 및 가설은 다음과 같다.

① 가족의 지지가 제왕절개술 산모의 자아개념 형성에 미치는 영향을 규명하기 위함이다.

①의 연구목적을 달성하기 위한 가설은 다음과 같다.

가족의 지지에 대한 인지정도가 높을수록 자아개념의 측정치가 높을 것이다.

② 제왕절개술 산모의 인구학적 변수중 자아개념 형성에 영향을 주는 요인을 규명하기 위함이다.

②의 연구목적을 달성하기 위하여 다음과 같은 추가 분석을 실시하였다.

- 제왕절개술을 받을 것이라는 것을 알고 지낸 시기와 자아개념 측정치간의 관계를 분석한다.
- 산모의 직업 유무와 자아개념 측정치간의 관계를 분석한다.
- 산모의 종교 유무와 자아개념 측정치간의 관계를

분석한다.

- 산모의 교육정도와 자아개념 측정치간의 관계를 분석한다.
- 신생아의 성별과 자아개념 측정치간의 관계를 분석한다.
- 임부의 출산경력과 자아개념 측정치간의 관계를 분석한다.
- 수술형태(응급 또는 예정)와 자아개념 측정치간의 관계를 분석한다.

## 3. 용어의 정의

### 1) 자아개념

특정시각에 개인이 자신에 대해 가지고 있는 신념과 감정으로써 내적인지와 타인의 반응을 인지함으로써 형성되며 일단 형성되면 개인의 행동을 조정하는 것으로, 본 연구에서는 이미라와 조정호(1990)가 개발한 10개 문항으로 구성된 자아개념 측정도구를 가지고 측정한 점수의 합으로서 이 값이 많을수록 자아개념이 긍정적인 의미를 의미한다.

### 2) 지 지

인간의 행동을 조직하고 통제하는데 의식적, 무의식적으로 영향을 주는 실제 또는 가상적인 인물들의 도움(Kemp & Useem, 1964)을 뜻하며, 본 연구에서는 이미라(1985)의 연구에서 이용된 25개 문항의 도구를 가지고 임부의 남편, 시부모, 친정부모, 기타 중요한 가족들이 임부가 임신기간 동안 건강한 생활을 유지하도록 지지해 준 것에 대한 지각정도를 측정된 값의 합으로서 점수가 높을수록 임부가 많은 지지를 받았다고 인지하고 있음을 의미한다.

## II. 이론적 배경

### 1. 자아개념

대부분의 간호학자들은 인간을 생물, 정신, 사회적인 존재로 인식하여, 인간에게서는 이런 다양한 측면이 통합된 전체로 기능 한다고 본다.

이러한 인간에 대한 이해는 인간에게는 가시적 부분과 비가시적 부분이 있다고 보는데, 의식과 무의식을 포함한 모든 정신 현상의 통합체에서 파생되어 개인의식의 중심이 되는 것을 자아라고 한다.

이렇게 인간의 다양한 측면이 통합된 전체로 기능하고 있다면 이 기능을 시도하고 조절하며 통제하는 것이 있을 것으로 생각할 수 있는데 인간의 삶을 이끌어 가는 것은 바로 비가시적 자아이고, 인간은 자아를 통해서 사물을 인지하고 평가한다고 볼 수 있다(Bobak & Jensen, 1984).

자아개념은 몇가지 특성을 갖는데 첫째로 각 개인이 인지하는 자아개념의 정도는 개인마다 다르다. 인간은 자기요구를 충족시키려고 노력하면서 순간순간 발생하는 자아개념을 인지하지만 그것을 분명하게 인지하는 정도는 다르다고 할 수 있다. 자아개념의 또 다른 특성은 그 지속성에 있는데 일단 형성된 자아개념은 쉽게 변하지 않고 지속되는 경향이 있다고 한다(Coombs & Snygg, 1959). 간호학자들 가운데 자아의 중요성을 인지하며 자아에 대한 설명으로 간호를 이해하고자 시도한 학자는 Roy(1984)로서 그녀는 인간이 4가지 적응양식 즉 생리적 적응양식, 자아개념 적응양식, 역할기능 적응양식, 상호의존 적응양식에 의해 삶을 유지한다고 설명하면서 다른 간호학자들보다 더 많이 자아 및 기타 눈에 보이지 않는 부분의 기능에 대해 설명을 시도하였다. Roy는 인간의 자아개념 적응양식의 설명을 Buck(1984)의 이론에 의존하고 있는데 Buck(1984)와 최정훈(1983)의 설명에 따르면 자아개념이란 앞에서 언급한 바와 같이 특정 시각에 개인이 자기 자신에 대해 가지고 있는 신념과 감정으로 이는 내적 인지와 타인의 반응을 인지함으로써 형성되며 일단 형성된 뒤에는 지각을 통제하고 개인 행동의 준거가 된다고 한다.

인간의 삶을 조정하고 개인의 행동의 준거가 되는 자아개념은 건강과 관련된 개인의 행동에도 영향을 미치는 것으로 밝혀졌는데 자아개념이 개인의 건강에 영향을 미치는 과정을 설명한 Bobak & Jensen(1984)에 의하면 자아개념에 대한 인지가 자아가치에 대한 인지로 이어지고 자아가치에 대한 인지에 의해 자아존중감이 형성되어 그와 같은 자아존중감이 건강행위를 보다 많이 유발하는 것이라고 한다.

자아개념, 자아가치, 자기존중감 등이 건강에 미치는 영향을 보면 대체로 예방적 건강행위 측면에서 영향을 미치는 것으로 사료되는데, 자기 존중감이 높은 사람에게서 심인성 질병의 발생율이 낮고(Buck, 1984) 유방암 조기 발견을 위한 유방 자가검진 행위의 이행은 자아개념이 높은 사람에게서 더 많이 이루어졌다고 한다(Hallal, 1982). 자아와 관련된 개념이나 가치관은 인간의 발달현상 및 그와 관련된 신체적 변화에 대한 인지에

도 영향을 미치는 것으로 나타났는데, 노인의 경우 자아개념 정도가 높을수록 노화에 대한 지각이 긍정적이며(이영희, 김문식, 최영희, 1988) 중년여성들에게 있어서는 발달현상에 대한 태도가 긍정적일수록 갱년기 증상의 호소정도가 낮은 것으로 보고되고 있다(지성애, 1983; 유민경, 1986).

## 2. 제왕절개술 산모의 자아개념

제왕절개술 산모들은 수술이라는 경험을 통해 질분만 산모들과는 다른 반응을 가지며(Fawcett, 1981; Affonso & Stichler, 1980; Schlosse, 1978) 이러한 반응이 그들의 자아개념에 영향을 미치는 것으로 알려져 있다. 제왕절개술 산모들이 분만과 관련하여 갖는 반응 가운데 가장 부정적이며 큰 영향은 통제의 상실감 및 수술이 주는 자극으로서 수술실이라는 낯선 환경에 대한 두려움, 마취에 대한 두려움, 수술대 위에서 사지가 억제될 때 느껴지는 공포감 등이라고 한다. 기타 제왕절개술 산모들이 가질 수 있는 부정적인 반응은 제왕절개술이 "정상 분만방법이 아니다"라는 생각이(Marut & Mercer, 1979) 대부분인 것으로 나타났는데, 이러한 부정적인 반응은 특히 제왕절개술이 응급으로 실시될 때 더욱 강하게 나타난다고 한다(Cranley, 1983; Affonso & Stichler, 1980, Marut & Mercer, 1979). 제왕절개술에 대한 반응에 있어서 우리나라 산모들은 외국의 산모들과 다른 점을 가지고 있는 것으로 나타났는데, 외국 산모들의 부정적인 반응에서는 통제의 상실감이 중요한 비중으로 포함된 반면 우리나라 산모들의 경우에는 그러한 내용의 호소가 드물고 수술실에서의 불안에 대한 호소가 많다고 한다(이미라, 1990).

우리나라 제왕절개술 산모들을 대상으로 제왕절개술이라는 1회적인 경험이 산모의 자아개념에 미치는 영향을 연구한 이미라(1990)에 의하면 제왕절개술의 경험은 산모의 자아개념 전 영역에 영향을 주는 것이 아니라, 신체적 자아개념 영역에 보다 빠른 영향을 미친다고 한다.

## 3. 지 지

인간은 주어진 사회적 환경내에서 타인과의 상호작용을 통해 살아간다. 따라서 인간은 사회구성원들과의 상호작용을 통해서만 충족되어 질 수 있는 사회적 요구를 가지고 있는데 이러한 사회적 요구가 충분히 충족되었

을 때 인간은 지지받았다는 느낌을 갖는다. 학자들이 내린 지지의 정의는 대체로 대인관계를 통한 사회적 요구의 충족과 연관되는데 Cobb(1976)은 지지란 "대상자로 하여금 자신이 돌봄과 사랑을 받고 있다고 믿게 하고 긍지를 갖도록 하여 의사소통과 상호책임성을 갖는 조적망속의 일원이라는 것을 믿게 하는 정보"라고 하였고, Kahn(1979)은 "애정, 긍정, 도움의 요소중 하나 또는 그 이상을 포함한 대인관계적 협상"이라 하였으며, Kaplan(1977)은 "중요한 사람으로 부터의 사회심리적 지지, 자원이 상대적으로 공급되거나 공급되지 않는 것"이라고 하였다. 이렇게 지지는 본질상 사회체계 내에서의 연결을 확인시키는 정신 사회적인 개념이지만, 지지의 제공은 물질, 언어, 정보 등을 매개체로 하여 이루어지기 때문에 지지는 그 내용에 있어서 정서적 지지만으로 제한되어 이해 될 수도 있고(LaRocco, House, French : 1980), 물질적 도움, 정보제공 등을 포함하여 광범위 하게 이해 될 수도 있다(Richter, 1984).

이러한 사회적 지지의 효과는 개인의 사회적 요구의 충족에만 국한되는 것이 아니라 신체적 측면에도 영향을 주기 때문에 건강을 유지하고 회복하는 일에 있어서 매우 중요한 사회 심리적 변수로 이해되고 있다(Norbeck & Tildon, 1983).

지지가 건강에 기여하는 기간은 사회적 지지가 스트레스의 유해한 영향에 대해 방어적인 역할을 하여 개인이 받는 스트레스를 중재하거나 또는 완화시키기 때문이라고 한다(Cassel, 1976). 그동안 이루어진 연구에 의하면 사회적 지지는 환자역할행위 및 예방적 건강행위의 이행에 영향을 미친다고 하는데 지지는 폐결핵, 고혈압, 당뇨병 등과 같은 만성질환을 가진 사람들의 환자역할행위를 증진시키는(최미혜, 1987 : 최영희, 이향련, 전해경, 1988) 것으로 보고되어 왔다.

사회적 지지는 임신과 관련된 건강문제에도 영향을 주는 것으로 알려져 있는데, Nuckroll과 그의 동료들(1972)은 사회적 지지가 환경적 매개체로서 제공되어 임신에 대한 임부들의 경험과 결과에 영향을 준다고 하였다(안황란, 1985). 특히, 임신은 가족내의 문제이기도 하기 때문에 배우자 및 혈연관계의 가족들로부터의 지지는 임부들에게서 좋은 결과를 불러 일으키고 있는데, 임부들은 자신들이 배우자, 가족이나 기타 주위 사람으로부터 지지를 받았다고 인지할 때 임신에 따르는 스트레스를 훨씬 적게 받고(안황란, 1985 : 서연옥, 1987), 지지에 대한 인지가 높을때 산전 간호의 이행율이 높으며(이미라, 1985) 특별히 제왕절개술로 분만하는 산모

의 경우에도 남편이 수술장에 함께 동반하여 지속적인 지지를 줄때 두려움을 훨씬 덜 느끼는 것으로 보고되고 있다(Marut & Mercer, 1979).

이와같이 지지는 다양한 환자들의 건강 회복에 필수적인 것으로서 사회 및 의료진의 신체적 심리적 지지뿐만 아니라 특히 가족들의 지지가 무엇보다 중요한 것으로 생각된다.

### III. 연구방법

본 장에서는 연구목적을 달성하기 위한 연구대상, 연구도구, 자료수집, 자료분석방법, 연구의 제한점에 대하여 서술하고자 한다.

#### 1. 연구대상

본 연구의 대상자는 1990년 6월 1일부터 9월 30일까지의 기간중에 중앙대학교 부속용산병원과 중앙대학교 의과대학 부속병원, 한림대학교 부속 강남성심병원과 강동성심병원, 가톨릭 의대 부속 강남성모병원, 그외에 을지병원 및 차 병원에 입원하여 제왕절개술을 받고 분만한 155명으로서 아래 조건에 부합되는 산모들이다.

- 1) 제왕절개술 후 3~4일이 경과하였으며
- 2) 수술로 인한 합병증이 없고
- 3) 본 연구의 목적에 동의하며
- 4) 질문지를 스스로 읽고 답할 수 있는 산모들이었다.

#### 2. 연구도구

본 연구에서 사용된 도구는 제왕절개술 산모의 자아개념 및 그들이 지각한 가족의 지지 정도를 측정하기 위한 것으로 각 도구의 내용은 다음과 같다.

##### 1) 자아개념 측정도구

이미라와 조정호(1990)가 개발한 도구를 사용하였으며 이 도구는 제왕절개술후 산모들이 느끼는 자신의 신체에 대한 반응과 신생아와의 상호작용에 대한 반응을 알아 보는 것으로 신체적 자아 영역의 5개 문항 및 인격적 자아영역의 5개 문항으로 구성되는데 긍정적 문항 및 부정적 문항이 각각 5개로서 긍정적 문항(부록 II의 2, 4, 5, 7, 10번)일 경우에는 "매우 그렇다" 4점, "약간 그렇다" 3점, "별로 그렇지 않다" 2점, "전혀 그렇지 않다"

1점으로 배점되었고 부정적 문항(1, 3, 6, 8, 9번)일 경우에는 “매우 그렇다” 1점, “약간 그렇다” 2점, “별로 그렇지 않다” 3점, “전혀 그렇지 않다” 4점으로 배점되어 총점의 점수가 많을수록 자아개념이 긍정적임을 의미한다. 이 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$  계수로서 .81이었다. 본 도구의 구체적 내용은 부록 II와 같다.

2) 지각된 가족의 지지 측정도구

이미라(1985)가 개발한 도구를 사용하였으며 이 도구는 임부가 임신기간 동안 가족들로부터 예방적 건강행위를 이행하도록 어느정도 지지를 받았다고 지각하는가를 묻는 19개 문항으로 구성되는데, 각각의 문항에 대한 응답이 “적극 격려 해주었다”이면 4점, “약간 격려 해주었다”이면 3점, “별로 격려해 주지 않았다”이면 2점, “전혀 격려 해주지 않았다”이면 1점으로 배점하여 총점의 점수가 많을수록 임부가 많은 지지를 받았다고 인지하고 있음을 의미한다.

이 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$  계수로서 .88이었다. 본 도구의 구체적 내용은 부록 I과 같다.

3. 자료수집

본 연구자가 직접 선정된 병원을 방문하여 각 병원의 간호부(과)와 산부인과 책임자의 협조를 얻은 후 병원의 사정에 따라 그 병원에서 근무하는 간호사중 1명의 자료수집원을 두어 수집하기도 하고 또는 본 연구자가 병원의 협조하에 직접 수집하기도 하였다. 자료수집기

간은 1990년 6월 1일부터 9월 30일까지였으며, 자료수집원들은 사전에 저자로 부터 질문지의 배부 및 수거에 관한 교육을 받았다.

본 연구의 자료는 SAS를 이용하여 분석하였다.

1) 제왕절개술 산모들이 인지하는 지지 측정점수와 자아개념측정 점수의 관계를 Pearson r로 검정하였다.

2) 제왕절개술 산모들의 인구학적 변수에 따른 자아개념 측정점수의 차이를 t검정 및 F검정으로 검정하였다.

5. 연구의 제한점

1) 연구대상이 임의표집에 의해 구성되었으므로 본 연구의 결과를 일반화하는데 제한받을 수 있다.

2) 자아개념의 측정시기가 분만직후이므로 분만후 오랜 시간이 경과된 산모들에게 적용할 때 제한받을 수 있다.

IV. 연구결과

1. 가설의 검정결과

제왕절개술 산모들이 지각하는 가족의 지지 정도는 자아개념 측정치와 유의한 상관관계를 가진 것으로 나타났다( $r=0.3438, p<0.01$ ). 즉, 제왕절개술 산모들의 가족의 지지에 대한 인지 정도가 높을수록 자아개념 측정치도 높았다(표 1 참조).

<표 1> 가족의 지지와 자아개념의 상관관계 분석

	N	Mean	S.D.	Pearson $\alpha$	Pvalue
가족의 지지	155	69.43	9.25	0.3438	0.0001
자아개념	155	28.87	7.30		

2. 추가분석 결과

제왕절개술 산모들의 인구학적 변수에 따른 자아개념 측정치의 차이를 추가 분석한 결과는 다음과 같다(<표 2 참조>).

① 제왕절개술을 받을 것이라는 사실을 알고 지낸 시기는 자아개념 측정치와 유의한 상관관계를 보이지 않았다( $r=-0.0137, p=0.8657$ ).

② 산모의 직업 유무에 따른 자아개념 측정치는 유의한 차이를 보이지 않았다( $M=29.08 \pm 5.96, 28.14 \pm 10.09, t=0.58, df=54.2, p=0.57$ ).

③ 산모의 종교 유무에 따른 자아개념 측정치는 유의한 차이를 보이지 않았다( $M=28.67 \pm 7.35, 28.90 \pm 7.21, t=0.18, df=99.8, p=0.85$ ).

④ 산모의 교육정도(고졸이하, 대학재학이상의 2그룹)에 따른 자아개념 측정치는 유의한 차이를 보였다.

즉, 대학재학 이상의 학력을 가진 산모들의 자아개념 측정치는 고졸이하 학력 산모들의 자아개념 측정치보다 유의하게 낮았다( $M=29.90 \pm 9.37$ ,  $27.69 \pm 3.89$ ,  $t=2.006$ ,  $df=105.8$ ,  $p=0.05$ ).

⑤ 신생아의 성별에 따른 자아개념 측정치에는 유의한 차이를 보이지 않았다( $M=29.32 \pm 9.06$ ,  $28.35 \pm 3.98$ ,  $t=0.98$ ,  $df=126.4$ ,  $p=0.32$ ).

⑥ 분만경험에 따른 자아개념 측정치는  $p=0.1$  수준

에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 즉, 경산부들의 자아개념 측정치는 초산부들의 자아개념 측정치보다  $p=0.1$  수준에서 유의하게 높았다( $M=27.75 \pm 3.49$ ,  $29.46 \pm 8.68$ ,  $t=-1.7183$ ,  $df=143.2$ ,  $p=0.08$ ).

⑦ 수술형태(응급 또는 예정)에 따른 자아개념 측정치는 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다( $M=27.79 \pm 3.71$ ,  $29.39 \pm 8.80$ ,  $t=-1.55$ ,  $df=139.7$ ,  $p=0.12$ ).

<표 2> 인구학적 제 변수에 따른 자아개념 측정치의 차이

변수	N	Mean	S.D.	t	df	p
직업	유무	43	29.08	5.96	0.58	54.2
	무	107	28.14	10.09		
종교	유무	51	28.67	7.35	0.18	99.8
	무	98	28.90	7.21		
교육정도	고졸이하	83	29.90	9.37	1.84	105.8
	대학재학이상	72	27.69	3.39		
신생아성별	남	88	29.32	9.06	0.98	126.4
	여	66	28.35	3.98		
분만경험	초산부	54	27.80	3.49	-1.72	143.2
	경산부	100	29.46	8.68		
수술형태	응급	52	27.79	3.71	-1.55	139.7
	예정	96	29.39	8.80		

\* $P<0.1$

\*\* $P<0.05$

## V. 고찰

저자는 제왕절개술 산모의 자아개념 측정치에 영향을 미치는 주요 변수를 규명하기 위하여 제왕절개술 산모들이 지각한 가족의 지지 정도가 자아개념에 미치는 영향 및 기타 제왕절개술 산모의 인구학적 변수가 자아개념 측정치에 미치는 영향에 관한 연구를 시도하여 얻은 결과를 연구목적과 결부시켜 논의하고자 한다.

### 1. 가족의 지지와 제왕절개술 산모의 자아개념 측정치와의 관계에 대한 논의

제왕절개술 산모들이 지각한 가족의 지지 정도가 높을수록 제왕절개술 산모들의 자아개념 측정치는 높을 것이라는 가설을 검정한 결과 지각된 가족의 지지 정도는 자아개념 측정치와 유의한 상관관계를 가지고 있는 것으로 나타났다. 제왕절개술 산모들의 임신과 관련된 자아개념은 임신기간이라는 비교적 긴 시간에 걸쳐 형

성되는데, 분만을 전후한 산모나 가족들의 심리를 연구한 Aldrich(1966)에 의하면 대부분의 산모들은 장차 태어날 아이에 대해서 긍정적 반응과 부정적 반응이 한데 뒤섞인 양가감정을 체험하게 된다고 하였는데 특히 분만시 진통에 대한 두려움, 더 나아가 제왕절개술을 받을 것이라는 예상에서 비롯되는 여러 제반 사항들 즉, 신체적 경제적 문제 등에 대한 염려등이 부정적인 감정을 가져오기 쉽다고 하였다.

이러한 부정적 감정의 조정과 해소에 가장 중요한 해결책은 산모와 가장 가까운 가족이 심리적 피난처를 제공해 주는 것이라고 할 수 있다. 가족은 가족구성원의 전인적인 삶에 가장 큰 영향을 미치는 사회체계이며 특히 출산은 가정과 가족이라는 사회적인 배경으로 이루어지는 문제이므로 제왕절개술과 관련된 문제에 있어서도 가장 중요한 영향 요인이라고 사료된다. 그리고 산모의 자아개념은 추후 모아 상호작용에서의 모성역할에 영향을 주게 되므로 제왕절개술 산모에 대한 가족의 지지는 제왕절개술과 관련된 일시적인 위기해소의

차원에 머물지 않을 것으로 기대된다.

Fawcett(1981)는 3가지 반응양식의 측면에서, 제왕절개술 산모에 관한 조사를 하였는데 신체적 생리적 측면, 자아개념의 측면, 역할기능의 측면에서 불매 특히 제왕절개술 산모들은 정상 질분만 산모들에 비하여 극심한 피로감을 느끼며, 정상분만을 하지 못하게 된 점에 대한 심한 실망감, 산후 모성 역할기능의 저해가 보다 큰 문제점이 된다고 지적한 바 있다.

Affonso & Stichler(1980)는 제왕절개술 산모 105명과의 면담에서 그녀들이 수술 전후에 주로 어떤 주제의 생각들을 많이 하는가에 대한 조사를 한 결과

첫째, 자신과 아기 그리고 수술 자체의 두려움

둘째, 정상 분만에의 기대가 어긋난데 대한 불안, 분노 또는 우울감

셋째, 모든 힘겨운 과정이 극복된데서 오는 안도감, 행복감 등과 같은 3가지 주제로 요약 정리한 바 있다.

특히 마취되기 전의 상태에서 보이는 주제는 주로 물리적 환경의 스트레스, 신체지각의 변화, 자아와 신체에의 두려움, 수술 대기시간의 고통스러운 경험등인데 반하여 수술후 회복실에서의 주제는 아들 딸 여부에 관한 아기의 성, 자신의 곁에 남편과 같은 의미있는 인물의 존재에 대한 요구, 왜곡된 지각과 환상의 회상, 안도감, 실망감, 분노의 정서적 반응 등이라고 하였다. 이상에서와 같이 제왕절개술 산모의 자아개념은 산후회복과 모아관계 및 양육역할에 영향을 줄 수 있는 문제이며 특히 질분만 산모에 비하여 보다 많은 가족의 지지가 요구될 것으로 기대되는 바, 이러한 기대는 본 조사 연구에서도 확인할 수 있어 제왕절개술 산모의 수술 전후에 예상되는 여러 문제점을 사전에 예방할 수 있게 한다는 점에서 의의를 찾을 수 있을 것 같다.

## 2. 인구학적 변수와 제왕절개술 산모의 자아개념과의 관계에 관한 논의

본 연구의 결과는 제왕절개술 산모의 자아개념 측정치에 영향을 주는 몇가지 요인을 규명해 주었다. 즉, 제왕절개술 산모의 자아개념 측정치에 차이를 가져오는 변수는 학력과 분만 경험으로 나타났는데 고졸이하의 학력군의 자아개념 측정치가 대졸 이상의 학력군의 자아개념 측정치보다 높았고, 또 경산부들의 자아개념 측정치가 초산부들의 자아개념 측정치 보다 유의하게 높았다. 이러한 결과는 저학력군이 자신의 분만과 관련한 의사결정에서 건강관리자의 결정에 더 따르는 결과가

반영된 것이며, 또 분만경험이 있을수록 어떤 상황에서 도 분만에 좀 더 긍정적으로 대처할 수 있는 결과라고 사료된다. 외국의 경우를 보면 제왕절개술 산모의 반응에 가장 중요한 변수는 수술 형태로서 응급으로 수술받게 되는 경우 산모들은 매우 강한 부정적인 반응을 보이며(Schlosser, 1978) 또 사전에 수술을 받게 된다는 사실을 알고 부부가 함께 심리적인 사전준비가 되어 있는 지 여부가 중요한 변수라고 보고되고 있는데(Fawcett, 1981) 우리나라 제왕절개술 산모의 경우 이러한 변수들은 자아개념 측정치에 유의한 차이를 초래하지 않는 것으로 나타났다. 이러한 차이는 우리나라 산모들이 응급 제왕절개술의 경우에도 건강관리자들의 판단을 존중하고 따르며 모든 상황을 쉽게 받아들이는 태도를 가진데 그 원인이 있다고 사료되나 다만 이러한 차이가 문화적 속성의 차이에 기인한 것인지, 아니면 위기상황에 대한 적응능력의 차이에 기인한 것인지 또는 기타 다른 요인의 개입여부에 관련된 것인지에 대해서는 추후 심도있는 연구가 시도될 필요가 있다고 본다.

## 3. 간호 실무에의 적용

제왕절개술 산모의 자아개념 측정치에 영향을 주는 요인으로 가족의 지지에 대한 인지, 학력, 분만경험등이 관계있는 것으로 나타났으므로 분만실에서 근무하는 간호사는 제왕절개술을 받는 산모가 임신중에 남편과 함께 지냈는가 여부와 산모의 남편에 대한 태도를 정확하게 사정할 필요가 있다고 사료된다. 그리고 초산부일수록, 또 고학력자일수록 왜 제왕절개술을 받아야 하는가에 대해 자세한 정보를 제공해주며 수술전에 그들이 자신의 감정을 표현할 수 있도록 격려하는 것이 바람직하다고 생각한다. Affonso & Stichler(1980)에 의하면 제왕절개술을 받은 산모의 경우, 가장 도움이 된 점이 무엇이었는가 라는 질문에 대하여 간호사와 의사로부터의 상세한 설명이 위안이 되었다는 답변을 하였다고 하면서 의사뿐 아니라 간호사들도 제왕절개술이 시행되기 직전에 대부분의 산모들이 어떠한 생각들을 많이 하는지에 대한 이해가 필요하다고 하였다. Schlosser(1978)도 특히 응급 제왕절개술의 경우에서 예상치 못한 사태로 인한 심리적 혼란상태를 언급하면서 실망과 분노의 감정반응이 가장 흔한 것이라 하였으며 이들 감정을 다루기 위해서는 간호사가 매일 환자를 만나보고 그녀가 느끼는 방식에 대해 대화를 나누는 것이 중요하며 웃음을 도와주거나 또는 아기를 직접 안아보게 하고 매

일 그녀의 아기를 만나보도록 격려하며 모아간의 유대 형성에 도움을 주기 위해 모유를 먹이도록 하는 등 제왕 절개술 산모에게서는 질분만 산모에 비하여 보다 큰 심리적 지지가 요구된다고 하였다. 제왕절개술 산모의 경우 신체적 피로감과 동통은 물론 심리적 불안, 두려움, 분노, 실망감 등이 질분만 산모의 경우보다 더욱 큰 문제점을 초래할 가능성이 높기 때문에 가족의 지지뿐 아니라 보다 인도주의적인 병원 분위기와 함께 간호사의 신체적 심리적 지지의 중요성도 강조되어야 할 것으로 사료된다.

#### IV. 결론 및 제언

##### 1. 결 론

본 연구는 가족의 지지가 제왕절개술 산모의 자아개념에 미치는 영향을 확인하고 제왕절개술 산모들의 인구학적 변수와 자아개념간의 관계를 알아보기 위한 목적으로 시도되었다. 연구대상자들은 1990년 6월 1일부터 9월 30일까지의 기간중에 중앙대학교 부속용산병원과 중앙대학교 의과대학 부속병원, 한림대학교 부속 강남성심병원, 강동성심병원, 가톨릭 의대 부속 강남성모병원, 차병원 및 을지병원에 입원하여 제왕절개술을 받고 분만한 산모 155명이었다.

본 연구에 사용된 도구는 두가지로서 제왕절개술 산모들이 지각한 가족의 지지정도 측정도구는 이미라(1985)가 개발한 도구였으며 자아개념 측정도구는 이미라와 조정호(1990)가 개발한 것이었다.

자료분석은 SAS를 이용하여 분석하였는데 제왕절개술 산모들이 지각하는 가족의 지지 정도와 자아개념 측정치와의 관계 검정은 Pearson r로써, 제왕절개술 산모들의 인구학적 변수에 따른 자아개념 측정점수의 차이는 t검정으로 검정하였다.

본 연구를 통하여 얻은 결론은 다음과 같다.

1) 제왕절개술 산모들의 가족의 지지에 대한 인지정도가 높을수록 자아개념 측정치가 유의하게 높은 것으로 나타났다( $r=0.3438, p<0.01$ ).

2) 제왕절개술 산모의 인구학적 변수 가운데 학력과 분만경력이 자아개념 측정치에 영향을 주는 변수로 나타났다는데 대학 재학이상 학력을 가진 산모들의 자아개념 측정치는 고졸이하 학력을 가진 산모들의 측정치보다 낮았고( $M=29.90\pm 9.37, 27.69\pm 3.89, t=2.006, df=105.8, p=0.0480$ ), 초산부의 자아개념 측정치가 경

산부 보다 낮은 것으로 나타났다( $M=27.75\pm 3.49, 29.46\pm 8.68, t=-1.7183, df=143.2, p=0.08$ ).

##### 2. 제 언

1) 응급으로 제왕절개술을 받은 산모들만을 대상으로 그들의 자아개념 측정치에 영향을 주는 요인을 규명하는 연구가 이루어 질 것을 제언한다.

2) 우리나라 산모들과 외국산모들의 제왕절개술에 대한 반응의 차이가 문화적 속성의 차이에 기인하는 것인지 아니면 위기 상황에 대한 적응 능력의 차이에 기인한 것인지를 규명하는 연구가 이루어질 것을 제언한다.

#### 참 고 문 헌

- 김광주, 서광태, 신희철, 김승욱, 제왕절개술에 대한 임상통계적 고찰, 대한산부인과학회지, 1989, 32(3), 329-342.
- 김재욱, 제왕절개술의 합병증, 대한산부인과학회지, 1981, 24(2), 93-109.
- 김학목, 이병윤 공역, 환자의 심리, 일조각, 1988.
- 도복늬, 사회적 지지가 스트레스에 대응하는 방법과 정신건강에 미치는 영향, 중앙의학, 1982, 42(2), 135.
- 박오장, 사회적 지지가 당뇨병환자의 역할행위 이행에 미치는 영향에 관한 연구, 연세대학교 대학원, 1984.
- 박일수, 제왕절개술의 증가 원인, 대한산부인과학회지, 1986, 29(4), 451-468.
- 박지원, 사회적 지지척도 개발을 위한 일연구, 연세대학교, 1985.
- 서연옥, 임신부가 지각한 사회적 지지와 스트레스에 관한 상관관계연구, 간호학회지, 1987, 17(2), 153-161.
- 윤만수, 제왕절개술의 증가율에 따른 모성 및 주산기 이점, 대한산부인과학회지, 1986, 29(4), 480-493.
- 윤루비, 서재식, 남주현, 김동진, 고경룡, 제왕절개술에 대한 임상적 고찰, 대한산부인과학회지, 1988, 28(12), 1658-1665.
- 이 국, 제왕분만의 증가와 모성 및 태아에 미치는 손실, 대한산부인과학회지, 1986, 29(4), 480-493.
- 유민경, 중년여성의 발달현상에 대한 태도와 갱년기 증상 호소. 지각된 건강상태와의 관계분석연구, 중앙대학교 대학원, 1986.
- 이효표, 장중항, 제왕절개술에 대한 임상통계적 고찰,



- 대한산부인과학회지, 1983, 26(120), 1648-1657.
- 이미라, 임부의 건강신념과 산전간호 이행의 관계연구, 이화여자대학교 대학원, 1985.
- 이미라, 조정호, 제왕절개술 산모의 자아개념 측정도구 개발, 간호학회지, 1990, 20(2), 131-141.
- 안황란, 초임부의 스트레스 감소에 미치는 지지강화 교육의 효과에 관한 실험적 연구, 간호학회지, 1985, 15(1), 5-16.
- 이영희, 김문식, 최영희, 노인의 자아개념, 노화에 대한 지각 및 신체노화와와의 관계 연구, 간호학회지, 1988, 18(3), 269-280.
- 전혜경, 간호지지가 당노인의 환자역할 행위 이행에 미치는 효과 지속에 관한 연구, 중앙대학교 대학원, 1988.
- 지성애, 중년여성의 발달현상에 대한 태도와 갱년기 증상 호소와의 관계 분석 연구, 연세대학교 대학원, 1983.
- 최영희, 지지적 간호중재가 가족지지행위와 환자역할 행위에 미치는 영향에 관한 연구, 연세대학교 대학원, 1983.
- 최미혜, 건강계약이 당노병 환자의 환자역할 행위 이행에 미치는 영향, 중앙대학교 대학원, 1987.
- Affonso, Dyanne D. & Stichler, Jaynelle, Cesarean Birth Women's Reaction, *Amer. J. Nurs.*, 1980, 80(3), 468-470.
- Aldich, *An Introduction to Dynamic Pshchiatry*. McGraw Hill Book Company., 1966.
- Bobak, Irene & Jensen, Margart D., *Essentials of Maternity Nursing*, St. Louis, Toronto : The C. V. Mosby Company, 1984.
- Buck, Marjorie, *Selfconcept : Theory and Development*, ed., Callista Roy. Englewood, Cliffs, New Jersey : Prentice Hall, Inc., 1984.
- Cassel, J., The Contribution of the Social Environment to Host Resistance, *American Journal of Epidemiology*, 1976, 104(1), 107-123.
- Caldwell, J.R., Cobb, S., Dowling, D., Jongh, D. de. The Dropout Problem in Anti-Hypertensive Treatment : A Pilot Study of Social Emotional Factors Influencing a Patients Ability to Follow Anti-Hypertensive Treatment, *Journal of Chronic Disease*, 1970, 22, 579-592.
- Coombs, Arther & Donald Snygg, *Individual Behavior - A Perceptual Approach to Behavior*, N. Y. : Harper Brothers, 1959, Cited from Callista Roy. Englewood, Cliffs, New Jersey : Prentice Hall, Inc.
- Donforth, David N., Cesarean Section, *JAMA*, 1985, 253(6), 811-818.
- Dean A., Lin N., The Stress Buffering role of Social Support Problems & Prospects for Systematic Investigation, *Journal of Nervous & Mental Disease*, 1977, 65(6), 403-417.
- Fawcett, Jacqueline, Needs of Cesarean Birth Parents, *JOGN Nurs*, 1981, 372-376.
- Hallal, The relationship of health beliefs, health locus of control and self concept to the practice of breast self-examination in adult women. *Nurs. Res*, 1982, 31(3), 137-142.
- Hart, Georgiance, Maternal Attitude in Prepared and Unprepared Cesarean Delivery, *JOGN Nurs*, 1980, 243-245.
- Hedahl, Kathleen J. Cesarean Birth A Real Family Affair. *Amer. J. Nurs*, 1980, 80(3), 471-472.
- Hibbard Lester T., Changing trends in Cesarean Section. *Am. J. Obstet. Gynec.* 1976, 125(6), 798-803.
- Jones, O.H. Cesarean Section in Present-Day Obstetrics. *Am. J. Obstet. Gynec.* 1976, 126(5), 529-530.
- Kemp & Useem, *Psychology : Dynamics of Behavior in Nursing*. Philadelphia : W.B. Saunders Co., 1964.
- Kaplan B.H. et al, Social Support and Health, *Medical Care*, 1977, 15(5), 47-58.
- Lipson, Julience G. & Tilden, Virginia P., Psychological Integration of the Cesarean Birth Experience. *Amer. J. Orthopsychiat*, 1980, 50, 598-609.
- La Rocco, House, French, Social Support, Occupational Stress and Health, *Journal of Health and Social Behavior*, 1980, 21, 202-218.
- Marut, Joanne S. & Mercer, Ramona T., Comparison of Primiparas' Perception of Vaginal and Cesarean Births, *Nurs Res.*, 1979, 28(5), 260-266.

- McClellan, Muriel S. & Cabianca, Williams A. Effects of Early Mother-Infant Contact Following Cesarean Birth. *Obstet. & Gynec.*, 1980, 56(1), 52-55.
- Minkoff, Howard I. & Schwarz, Richard H. The Rising Cesarean Section rate : Can It Safely Be Revised? *Obstet. & Gynec.* 1980, 56(2), 135-143.
- Mecca S. Cranley, Kathleen J. Hedahl, Susan H. Pegg., *Nursing Research.*, 1983, 32(1), 10-140.
- Nuckrolls et al. Psychological Assets, Life Crisis & Prognosis of Pregnancy, *A. J. of Epidemiology*, 1972, 95(4), 431-441.
- Norbeck, J.S., Tildon V.P., Life Stress Social Support & Emotional Pisequilibrium in Complication of Pregnancy : A Prospective Multivariate Study, *J. of Health & Social Behavior*, 1983, 1(24), 30-46.
- Parks J., Emotional Reactions to Pregnancy., *Am. J. Obst. & Gynec.*, 1951, 62, 339.
- Porreco, Richard P., High Cesarean Section Rate : A New Perspective *Obstet. & Gynec.*, 1985, 65(3), 307-311.
- Reeder, Sharon J. & Martin Leonide L., *Maternity Nursing*(16th ed.). Philadelphia : J.B. Lippincott Co., 1987.
- Richiter., Crisis of mate Loss in the Elderly., *Advance in Nsg Science*, 1984, 6(4), 45-54.
- Roy Callista, *Introduction to Nursing An Adaptation Model*. Englewood, Cliffs, New Jersey : Prentice Hall, Inc., 1984.
- Sandelowski, Margarete & Bustamante, Rosa., Cesarean Birth Outside the Natural Childbirth Culture. *Research in Nursing & Health*, 1986, 9(2), 81-88.
- Schlosser, Sharon, The Emergency C-Section Patient Why She Needs Help What Your Can Do., *RN.*, 1978, 41, 53-57.

- Abstract -

## A Study on the Relationship Between Perceived Family Support & Self Concept of Cesarean Section Mothers

Chang Myung Ja\* · Lee, Mila\*\*

Recently, Cesarean Section has been revealed as major events in maternity nursing, because it has influence on the formation of the self concept of cesarean section mothers as well as later coping mechanism and mother-child relationship including the mothering role.

The study is conducted to clarify the relationships between the perceived family support and the self concept of cesarean section mothers, and to find out other influencing factors on the formation of the self concept.

Measuring instrument used in this study was Lee's scale to measure the self concept and the degree of perceived family support of the cesarean section mothers, The subject were 155 cesarean section mothers who were selected conveniently. Volunteers answered self reporting questionnaires which asked about their self concept.

Data was analyzed as follows using SAS. The relationship between scores of the self concept and degree of the perceived family support was analyzed by Pearson's product moment correlation. In order to identify the influencing effects of demographic variables on the formation of self concept & F test were used.

Result were summarized as follows :

1. Scores of self concept of cesarean section mothers were significantly correlated with scores of the perceived family support ( $r=0.3438$ ,  $p<0.01$ ). These results show that the family support is closely

\*Department of Nursing, Chung - Ang University

\*\*Professor, Department of Nursing Chung - Ang University

related to the self concept of cesarean mothers and has positive effects on their coping capacity.

2. Scores of self-concept of those who have lower ducation background and are multipara were significantly higher than those who have higher

education background and are primipara( $M=29.90 \pm 9.37$ ,  $27.69 \pm 3.89$ ,  $t=2.006$ ,  $df=105.8$ ,  $p=0.0480$  :  $M=27.75 \pm 3.49$ ,  $29.46 \pm 8.68$ ,  $t=-1.7183$ ,  $p=0.08$ ).