

영아모의 임신의도와 양육태도의 관계*

심 정 하

I. 서 론

1. 연구의 필요성

임신의도란 임신을 계획적으로 하는 것으로서 임신결정에 여러 가지 요인들이 영향을 미치고, 의도된 임신은 영아 양육에 많은 영향을 준다. 의도된 임신의 경우 어머니로서의 역할전환이 잘 되어(이용선, 1990), 기쁨과 회의로 반응한다(이은희, 1995). 그러나 의도되지 않은 경우에는 양육태도 형성의 지연과 임신에 대한 체념적인 수용(이은희, 1995), 유아거부 및 죄책감, 산후우울증이 생길 수 있다(Benedek, 1974). 또한 신생아 사망률, 저체중아 출산 가능성의 증가와 영아의 인지적, 사회적, 정서적 발달의 지연과 아동학대가 보고되었다(Muhammad, 1994).

한편, 어머니의 양육태도 및 행동이 어린이의 인성발달과 적응에 중요한 요인이 된다는 것은 잘 알려져 있는 바이다. 양육태도가 바람직하지 못한 방향으로 나타날 때 소아의 정신과적 문제점과 자아발달이 결여된다. 또한 긍정적 모아관계가 이루어지지 못하였을 때 영아의 생존의 위험에까지 이르는 등, 영아의 성장을 저해하는 환경이 된다(이원영, 1985; 윤필수, 1986; 한경자와 Choi, 1986; 홍강약 등, 1986; 권진현, 1988; 김태임, 1991). 더욱이 인생 초기의 환경과의 상호작용적 경험

은 이후의 성장 발달의 가장 중요한 역할을 하기 때문에 생후 1년 이내의 영아기는 인생 발달의 기초를 이루는 결정적인 시기이라 할 수 있다(Chinn, 1979).

이와같이 양육태도의 중요성에 대해서 많은 연구가 이루어져 왔으며(Binger, 1986; 유안진, 1989; 이용선, 1990; 방경숙, 1990), 양육태도와 모아상호작용에 관한 연구들이 진행되어져 왔다(한경자와 박영숙, 1985; 방경숙, 1990; 김태임, 1991; 조결자, 1993). 그런데 임신의도와 관련된 연구로는 임신계획여부와 태아 애착 정도(장순복 등, 1991)가 있을 뿐, 임신의도와 양육태도에 관한 연구는 거의 찾아 볼 수 없는 실정이다. 따라서 이 임신의도가 어떻게 결정되었는가에 대한 문제를 살펴보고 분석함으로써, 양육태도에 영향을 미칠 수 있는 임신의도를 보다 계획적으로 도출할 수 있도록 여건을 조성하고 제시하는 것이 중요하다고 본다.

임신, 출산, 양육에 제일의 절대적 영향을 미칠 당사자는 임신부이다. 그러므로 임신의도는 어느것 보다 중요한 요인임에 틀림없다. 어머니의 임신의도가 확실하고 강할 수록 긍정적인 양육태도를 가지게 되고 산전 관리 및 양육을 위한 산모의 교육과 간호는 그 효과를 거둘 수 있지만, 임신의도가 약하거나 불투명 할 경우, 혹은 임신의도가 없었던 경우에는 양육태도가 제대로 형성되기 어려울 뿐만 아니라, 이러한 심리적 상태의 연속선상에서는 양육이 수동적이거나 부정적 일 수 있다고 생각

* 연세대학교 교육대학원 석사학위논문임('97. 8.)

된다.

이에 본 연구자는 영아모의 임신의도가 양육태도에 어떠한 영향을 미치는지를 알아봄으로서 앞으로 임신 계획에 도움을 줄 수 있고, 나아가 양육태도 개선에 적절한 교육이 이루어질 수 있는 기초자료와 방향을 제시하고자 본 연구를 시도하였다.

2 연구문제

- 1) 임신의도와 양육태도는 관계가 있는가?

3 용어 정의

1. 임신의도 : 임신의도란 임신을 원함, 임신계획, 유산 고려, 임신결정을 위한 남편과의 사전동의 정도, 임신을 유지하려는 의지 등의 5개 항목을 말한다.
2. 양육태도 : 어머니가 아기를 기르는 태도로서 Collier(1970)의 어머니 태도 도구(Maternal Attitude Scale)에서 영아에 관련된 20문항으로 측정된 점수를 의미한다. 이는 5점 척도로서 점수가 높을수록 아기 양육에 관련된 긍정적 진술에 동의하는 정도가 높은 것으로 양육태도가 긍정적이다.

II. 문헌고찰

임신 의도란 단순히 아이를 갖고자 하는 것 이상으로 임신에 대한 계획과 원함, 그리고 남편과 사전동의 정도, 임신을 계속 유지하려는 의지 등으로서 말할 수 있다.

임신은 원하는 임신과 원치 않았던 임신으로 볼 수 있으며, Hillard(1982)는 1,002명의 여성 중 56%가 계획되지 않은 임신을 경험하였다고 보고하였다. 우리나라의 기혼 여성의 유산율은 국내 유배우자의 65%가 원하지 않은 임신으로 유산했다는 경제기획원(1989)의 보고로 볼 때 많은 여성들이 임신을 계획하지 않은 것을 알 수 있다. 의도되지 않은 임신을 하게 되는 경우에는 당황하고 무력감을 느껴며 부모 되는 과정으로서의 선택의 갈등을 갖게 되며(이은희, 1995), 계획되지 않은 임신은 남편과 아이에게 부정적인 감정을 갖게 된다(Hillard, 1982). Lenahan(1976)은 원하지 않은 임신을 했을 경우 정신적 불균형 증상이 나타나며 흔히 안절부절, 불면, 무력감, 자살하고 싶은 마음 등이 생긴다고 하였다. Theodore와 Michael(1990)는 원하는 임신과 초

기 산전간호의 시기의 연구에서 임신을 원하지 않은 여성들이 아이를 낳는 대신에 유산을 하였고, 또한 이 여성들 중 실제로 아기를 낳은 여성 3/4이 초기 산전간호를 늦게 받았다고 보고하였다. 우리나라의 경우에도 인공유산이 가족계획의 일환으로 받아들여져 원하지 않은 임신일 경우 쉽게, 반복적으로 인공유산을 시행하고 있다. 김상혜(1978)는 원치 않은 임신일 때 인공 임신중절 의사에 대한 태도 조사에서 '꼭 하겠다'가 57.3%, '아마 할 것 같다'가 30.6%로서 거의 대부분의 여성이 원치 않은 임신을 하는 경우에는 유산을 고려하는 것으로 보고하였다.

그러나 계획된 임신인 경우에 임부는 임신 자체를 수용하여 임부, 태아 애착이 용이하여 부모 되는 과정을 긍정적, 적극적으로 수용하며 자존감을 유지하게 되므로 부모 특히 어머니의 모성정체성이 인식되고(Lederman, 1984), 출산계획과 육아계획을 세우는 어머니 역할을 수행함으로써 자기 나름대로의 적극적이고 수용적인 양육태도를 갖게 된다(이은희, 1995). Theodore와 Michael(1990)는 임신을 원하는 여성들은 의도하지 않은 임신보다 여성이 담배를 끊기도 하고, 초기에 산전간호를 받으려고 하고, 태아의 건강을 위한 행위에 높은 관심을 갖는 등 감정적으로나, 경제적으로 임신과 양육을 준비하게 된다고 보고하였다. 현대사회의 발달과 교육, 경제적 수준 상승, 대중매체의 보급과 발달 및 가족계획 및 성교육 등으로 임신과 출산에 대한 교육을 받고 있으나 그 효과가 실제적이지 못하여 결혼과 임신, 출산에 당면하게 되었을 때 당황하고 계획되지 않은 임신과 유산을 경험하는 것으로 보고되었다. Theodore와 Michael(1990)는 최근에는 의도되지 않은 임신과 원하지 않은 임신이 줄어들고 있으나 이러한 것은 가족계획 프로그램, 성교육 등의 대중교육에 의한 것이라고 하였다. 그러나 우리나라 여성들은 공식적, 비공식적인 실제적인 성교육을 받지 못할 뿐만 아니라 임신 당사자로서의 주체 의식을 갖고 의도적인 임신행위를 하는 분포는 극히 낮은 것으로 보여진다. 장순복 등(1991)은 산모 79명을 대상으로 임신계획 여부에 관한 조사에서 계획된 임신을 한 산모는 73.4%이고, 계획되지 않은 임신을 한 경우는 26.6%로 많은 수의 산모가 계획되지 않은 임신을 하는 것으로 보고하였다. 이러한 결과를 볼 때 많은 여성들이 임신을 계획하지 않고 출산을 하며 양육 담당자로서 역할을 수행을 하게 된다.

어머니의 지각과 태도에 영향을 주는 것은 임신 전이 가졌던 생각이나 임신 의도와 관계가 있다. Klaus와

Kennell(1982)은 영아의 어머니에게 영향을 주는 요인들로서 어머니 자신이 양육 받을 때의 돌봄의 양상, 임신 전에서부터 임신과 분만의 전 과정 동안의 경험, 분만과정 중 받았던 지지의 종류와 가족관계, 모아동실, 혹은, 분리 등의 환경조건을 제시했다.

현재까지 임신의도 및 임신 계획에 영향을 주는 요인으로서 현재까지 규명된 것은 다음과 같다. 임신 의도에 영향을 주는 변수로는 임신경력과 여성의 직업 남편의 교육정도 등이 그 요인으로 보고되었다(Khan, Lee, 1978). 또한 부부들의 임신계획에 영향을 주는 요인은 결혼기간과, 아기를 원하는 동기로 나타났다. 결혼후 임신 전까지의 결혼기간이 길었던 부부, 인공유산의 경험이 있는 부부, 아기를 간절히 원하는 부부가 임신을 계획하였고, 결혼 직후의 부부들은 임신을 계획하지 않았다가 임신과 관련된 성 지식의 부족 때문에 원하지 않은 임신을 하게 된다(이은희, 1995). Boulier와 Rosenzweig(1978)은 자녀들 간의 태움과 여성의 연령, 결혼기간, 결혼할 당시의 여성과 남성의 연령을 임신 결정의 요인으로 보고하고 있다. Sloane(1983)은 임신을 의도하는 이유 중의 하나로서 전 아이의 성별이 무엇이나에 따라 임신을 결정하고 임신을 수용하는 요인이 된다고 보고하였다. Hirschman과 Guest(1990)는 임신을 결정하는 주 요인으로 여성의 상태, 아이의 역할, 영아사망을 등이 있다고 보고하였는데 이는 사회 경제적 이유로 볼 수 있다. 임신의도 형성에 영향을 주는 부부 사이의 요인으로 Bagozzi와 Van(1978)은 임신을 결정하는데 필요한 남편과 아내의 의사소통 능력과 부부 사이의 힘(power)의 균형, 결혼 만족도에 의해 임신 결정에 영향을 준다고 보고하였다.

어머니의 임신의도와 양육태도의 관계된 연구로는 산후 4-6주된 산모 162명을 대상으로 이용선(1990)이 연구한 결과 원했던 임신인 경우에 따라 어머니 역할을 더 잘 한다고 하였다. 이은숙(1992)은 임신지속 회망과 어머니 역할획득 관계에서 임신을 계획하고 출산한 경우의 산모가 어머니 역할을 잘 할 수 있었다고 하였다. 계획된 임신인 경우에 임부는 임신 자체를 수용하여 임부, 태아에착이 강하고(Lederman, 1984), 아기를 갖기 원하였을 거의 여부에 따라 어머니의 애착행위에 영향을 미치며(Barnett, 1970). 계획된 임신에서 높은 애착점수를 나타낸다(Cropley, 1976 : 장순복 등, 1991).

이상의 문헌을 통하여 고찰한 결과 계획된 임신은 긍정적 양육태도를 보이는데 결정적 영향을 미치게 된다는 것을 알 수 있고, 계획되지 않은 임신과 출산으로 인

해 부정적인 양육태도를 가지고 양육행위를 하게 되며 모아형성에 어려움을 겪게 됨을 알 수 있었다.

여성은 임신 경험과 어머니가 되는 과정을 거쳐서 완전한 여성으로 느낀다. 그러므로 임신과 출산 및 양육의 주체자로서 양육의 중요성을 생각하여 임신을 정확하고 강하게 의도한다면 여성 자신의 자율성과 정체성을 갖고 여성 스스로가 임신과 출산 양육의 주체가 될 수 있다. 어머니의 아기 양육에 대한 태도는 출산 후에만 일어나는 것이 아니라 임신 이전부터, 즉, 임신의도를 하는 과정에서부터 어머니로서의 자신을 인식하고 준비하며 역할을 수행하게 된다. 따라서 산전관리의 방향을 임신이후적 관점을 넘어서 임신을 의도하는 단계부터 간호가 적극적으로 개입한다면 효과적인 간호전략을 제시할 수 있다. 그리고 충분한 임신의도는 불필요한 임신을 줄일 수 있고, 임신계획을 민감하게 하여 어머니의 양육에 대한 지각과 태도를 변화시키고 긍정적인 양육태도를 가지게 할 수 있다.

Ⅲ. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 영아모의 임신의도와 양육태도와의 관계를 규명하기 위한 서술적 상관관계 연구(Descriptive Correlational Study)이다.

2. 연구 대상자

본 연구의 대상자는 출생후 1개월부터 6개월까지 영아를 가진 영아모로 총 대상자수는 138명이었다. S종합병원 경우 80명, J구 보건소의 경우 58명으로 하였다. 1997년 4월 1일부터 1997년 4월 30까지 한달 동안 서울특별시 소재하고 있는 1500병상 이상의 3차 진료기관인 S종합병원과 J구 보건소에서 예방접종을 위해 방문한 출생 후 1개월부터 6개월까지의 영아를 가진 영아모로서 건강하고 의사소통이 가능하며, 본 연구의 목적을 이해하고 동의하는 영아모를 대상으로 하였다.

3. 연구 도구

1) 임신의도 측정도구

본 연구에서는 김혜원(1996)의 임신의도 측정도구를 수정하여 원했던 임신, 계획된 임신, 임신 결정을 위한

남편과의 상호동의 유산고려, 임신을 지속하려는 의지 정도로서 총 5문항을 사용하였다. 이 도구는 긍정적 문항 4개, 부정적 문항 1개로 구성되는데, 부정적 문항은 역으로 환산되었고, 본 연구에서의 평점방법으로는 임신의도 각 5문항에 “아니다”를 0점, “그렇다”를 1점으로 평점하여 측정되었다. 최저 0점에서 최고 5점의 점수 범위를 나타내는 이 도구는 점수가 높을수록 임신의도가 높은 것을 의미한다. 본 연구에서 사용된 임신의도 신뢰도는 Cronbach' α = .82였다.

2) 양육태도 측정도구

연구도구는 Cohler(1970)가 개발한 어머니의 양육태도 도구를(Maternal Attitude Scale : MAS) 선정하여 23개의 문항 중 모유수유에 관한 3문항을 제외하고 20문항을 사용하였다. 그 이유는 6개월 이내의 영아모를 대상으로 하였기 때문에 이미 모유수유를 하지 않거나, 그전에 모유수유를 하지 않은 영아모의 응답편위를 배제하기 위함이었다. 각각의 태도를 구성하고 있는 문항 각각에 대해 “매우 그렇다”에 5점, “그렇다”에 4점, “잘 모르겠다”에 3점, “그렇지 않다”에 2점, “전혀 그렇지 않다”에 1점을 평점하여 해당 문항의 총점으로서 사정하였다. 최저 20점에서 최고 100점의 점수 범위를 나타내는 이 도구는 5점 척도로서 점수가 높을수록 영아양육에 관련된 긍정적 진술에 동의하는 정도가 높은 것을 나타낸다. 그리고 이 도구는 영아의 요구와 의사소통 능력에 대한 태도를 포함한다. 본 연구에서 양육태도 도구의 신뢰도 계수는 Cronbach' α = .64로 나타났다.

4. 자료수집방법 및 절차

연구의 자료수집은 1997년 4월 1일부터 4월 30일까지 30일 동안 연구자와 훈련된 연구보조자 1인에 의해 면접법으로 수집되었다. 본 연구자는 임상경력 8년된 간호사에게 연구의 목적과 연구조사지를 이해시키고 면접법에 대한 시범교육을 실시하였으며, 본 연구자와 연구보조자는 예방접종을 위해 방문한 영아모를 대상으로 개인면접에 의해 자료를 얻었다. 면접법을 사용한 이유는 면접의 내용이 영아모의 임신의도와 양육태도의 정도를 측정하는 것으로, 영아모의 특성을 고려할 때 질문에 대한 이해를 도모할 필요가 있었고, 영아모가 아기를 안고 있는 상태였으므로 자가보고 식으로 기록, 서술할 수 없는 상태이므로 면접법을 사용하였다.

자료수집은 연구자와 훈련된 연구보조자 1인이 진찰에 지장이 없는 대기시간, 즉, 영아모가 예방접종을 위해 등록하고 기다리는 동안에 충분한 반응을 표현하도록 대기장소에서 10~15분간 면접상담을 통해 자료수집을 하였다.

5. 자료분석 방법

수집된 자료를 부호화 한 후 SPSS(Statistical Package for the Social Science) PC+로 전산 처리한 분석 방법은 다음과 같다.

1. 수집된 자료의 영아모와 영아의 일반적 특성, 임신의도, 양육태도 정도는 빈도와 백분율로 나타내었다.
2. 임신의도와 양육태도의 관련성은 Pearson 상관계수를 사용하여 분석하였다.
3. 영아모와 영아의 일반적 특성에 따른 임신의도, 양육태도 정도의 차이는 ANOVA로 검증하였다.
4. 도구의 신뢰도를 검증하기 위하여 Cronbach' α 계수를 산출하였다.

IV. 연구 결과

1. 영아모와 영아의 일반적 특성

본 연구의 대상자는 총 138명의 영아모였다. 영아모의 평균 연령은 29.8세였고, 25세~29세의 영아모가 51.4%으로 대상자의 절반 이상을 차지하고 있어 임신과 출산이 25세~29세로 이루어지는 것을 알 수 있다. 고졸이하의 교육수준의 분포는 60.1%, 종교는 영아모의 대부분이 종교를 가지고 있으며(62.4%) 그 중 기독교가 37.0%로 가장 많았고 직업이 없는 영아모는 78.3%, 월수입은 150만원 이하가 55%로 대상자의 반수 이상을 차지하였다. 결혼 후 임신 전까지 평균 기간은 11.6개월이었고, 3개월 이내에 임신한 영아모는 30.4%이고, 76.8%은 12개월 이내에, 23.8%는 1년 이후에 임신하는 것으로 나타나 영아모의 1/4정도만이 1년 정도의 임신 준비기간을 갖고 있음을 알 수 있었다. 유산경험이 있는 영아모는 21.7%, 임신결정 주체에 대한 생각으로는 아내와 남편이 해야 한다고 89.9%가 응답하였다. 영아의 평균 연령은 3.3개월이었고, 2~3개월이 31.9%을 나타냈으며, 영아의 성별은 남아가 54.3%로 남녀 비율은 유사하였다.

2. 영아모의 임신의도 정도와 양육태도 정도

1) 영아모의 임신의도 정도

영아모의 임신의도 반응 분포는 “이번 임신이 계속 유지되기를 바랬다”가 94.2%이었지만, “이번 임신은 원했던 임신이었다”가 80.4%였고, “이번 임신은 남편과 사전 동의하였다”가 70.3%로 나타났는데 구체적으로 “이번 임신은 계획했던 임신이었다”는 58.7%로서 절반 정도만이 구체적으로 계획하는 수준이었다. “이번 임신에 유산을 고려한 적이 있다”는 13.0%를 나타냈다.<표 1>

임신의도를 총점 분포를 분석한 결과는 다음과 같이 나타났다. 영아모의 임신의도 점수 범위는 가능점수 범위 0점에서 5점으로 평균은 3.90(표준편차 1.49)였고, 응답분포에서는 임신의도가 충분히 준비된 5점 영아모는 55.1%로 반수에 불과 하였다.44.9%의 영아모는 임신의도가 충분하지 않고 부분적이었다. 이는 영아모들

이 충분한 임신의도를 갖지 않은 상태에서 임신과 출산을 하는 현상임을 설명한다.

본 연구의 영아모들은 사전에 남편과 임신을 한 것에 대해 목계적으로 동의를 얻지만 구체적으로 임신계획은 절반 정도만이 하였고, 원했던 임신이 아닌 경우의 대다수는 유산을 고려하였음을 반영한다.

<표 1> 임신의도 반응분포 N=138

구 분	인수(%)		평균±표준편차
	아니오	예	
1. 임신 원함	27(19.6)	111(80.4)	.80±.398
2. 임신 계획	57(41.3)	81(58.7)	.58±.494
3. 남편과의 사전 동의	41(29.7)	97(70.3)	.70±.459
4. 유산고려*	120(87.0)	18(13.0)	.87±.338
5. 임신지속 의지	8(5.8)	130(94.2)	.94±.235
총 임신의도	51(37.0)	87(63.0)	.78±.299

*역 coding

<표 2> 양육태도 반응분포 및 정도

인수(%) N=138

번호	문 항	정답					평균±표준편차
		전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	잘 모르겠다	그렇다	매우 그렇다	
1	아기는 태어날 때부터 이미 고유의 성격을 가짐	1(.7)	23(16.8)	15(10.9)	89(65.0)	9(6.6)	3.59± .870
2	아기 울 때는 안아주거나 돌보아 줌	0(0)	14(10.2)	2(1.5)	97(70.8)	24(17.5)	3.95± .775
3	아기가 무슨 일이 잘못되지 않는 한 울지 않는다고 여짐	5(3.6)	68(49.6)	14(0.2)	43(31.4)	7(5.1)	2.84±1.070
4*	아기를 돌보는 일이 즐겁기 보다는 힘든 일임	3(2.2)	35(25.5)	15(10.9)	69(50.4)	15(10.9)	3.42±1.055
5	아기가 웃기 시작하거나 타인을 의식하기 전까지는 독립된 사람으로 인식하지 않음	4(2.9)	15(10.9)	11(8.0)	69(50.4)	38(27.7)	3.89±1.027
6	아기가 무엇을 원하는 것을 알아차리기 어려워해서 아기를 돌 보는데 매우 좌절감을 느낌	5(3.6)	27(19.7)	11(8.0)	75(54.7)	19(13.9)	3.55±1.070
7*	아기가 먹어야 할 유아나 모유의 양의 반밖에 먹지 않으면 화가 남	3(2.2)	36(26.3)	6(4.3)	68(49.6)	24(17.5)	3.54±1.125
8*	아기와 서로 잘 이해할 수 있음	0(0)	10(7.4)	30(22.1)	83(61.0)	13(9.6)	3.72± .735
9	아기의 웃음이 무엇의 의미하는지 알 수 없음	0(0)	27(19.7)	27(19.7)	74(54.0)	9(6.6)	3.47± .884
10	아기의 유아나 모유를 규정대로 정해진 시간에만 먹임	5(3.6)	38(27.7)	1(.7)	72(52.6)	21(15.3)	3.48±1.157
11*	아기가 울 때마다 달려 줌	0(0)	40(29.2)	2(1.5)	84(61.3)	11(8.0)	3.48±1.001
12	아기는 어릴수록 돌보기가 힘들	5(3.6)	39(28.5)	30(21.9)	49(35.8)	14(10.2)	3.20±1.079
13*	아기를 낳은 후 가장 큰 어려움 중의 하나는 아기가 태어나기 전에 해 왔던, 하고 싶은 일을 못하게 되는 것	12(8.8)	50(36.5)	14(10.2)	49(35.8)	12(8.7)	2.99±1.197
14*	모유를 너무 계속하면 아기가 어머니에게 지나치게 의존하기 쉬움	4(2.9)	41(29.9)	22(16.1)	59(43.1)	11(8.0)	3.23±1.059
15*	갓난 아기들은 매우 비슷해 보임	0(0)	43(31.4)	9(6.6)	69(50.4)	16(11.7)	3.42±1.055
16*	모유가 분유보다 아기에게 나쁠지 모른다고 생각함	2(1.5)	16(11.7)	6(4.4)	72(52.6)	41(29.9)	3.97± .974
17*	아기를 돌보는 일이 너무 많아서 다른 일을 할 틈 없음	8(5.8)	41(29.9)	11(8.0)	68(49.6)	9(6.6)	3.21±1.121
18*	아기는 내가 웃어도 대부분 잘 이해하지 못함	0(0)	2(14.6)	32(23.4)	75(54.7)	10(7.3)	3.54± .831
19*	아기가 팔다리를 지나치게 움직이는 것을 좋아하지 않음	3(2.2)	5(3.6)	6(4.4)	75(54.7)	48(35.0)	4.16± .845
20*	아기는 언제나 자기 자신만 생각하고 요구하는 것이 많음	3(2.2)	28(20.4)	31(22.6)	52(38.0)	23(16.8)	3.46±1.064
총 평균 70.1점						3.50± .361	

2) 영아모의 양육태도 반응 분포 및 정도

영아모의 양육태도 점수는 가능 점수범위 중 최소 20점에서 최고 100점으로 평균 점수는 70.1점이었으며, 전체 항목 평점은 최대 5점 만점에 3.50(표준편차 .36)으로 대체로 긍정적인 양육태도를 보였다.

긍정적인 문항 중에서 '그렇다', '매우 그렇다'의 점수를 합하여 우선 순위로 나열하면 "나는 아기가 올 때는 안아 주거나 돌보아 주려 한다"(88.3%), "나는 아기가 웃기 시작하거나 타인을 의식하기 전까지는 독립된 사람으로 인식하지 않는다"(78.1%), "나는 아기가 태어날 때부터 이미 고유의 성격을 가지고 있다고 생각한다"(71.6%)의 순으로 나타났다. 부정적인 문항 중에서 '그렇다', '매우 그렇다'의 점수를 합하여 우선 순위로 나열하면 "나는 아기가 팔 다리를 지나치게 움직이는 것을 좋아하지 않는다"(89.7%), "나는 모유가 분유보다 아기에 나쁠지도 모른다고 생각한다"(82.5%), "나는 아기와 서로 잘 이해할 수 있다"(70.6%) 순이었다. <표 2>

3. 영아모의 임신의도와 양육태도의 관계

영아모의 양육태도와 임신의도의 관계를 확인하기 위하여 Pearson 적률 상관계수(r)로 분석하였다. 임신의도와 양육태도의 관계는 $r=.21(p<0.05)$ 로 통계적으로 유의한 약한 순 상관관계가 있었다.

이를 다시 임신의도 문항과 양육태도의 관계로 분석하면 "이번 임신은 남편과 사전 동의하였다"($r=.18, p<0.05$)와 "이번 임신이 지속되기를 바랐다"는 통계적으로 유의한 약한 상관관계가 있는 것으로 나타났다($r=.25, p<0.05$). <표 3>

<표 3> 영아모의 임신의도와 양육태도의 상관관계

구 분	양육태도(r)
총 임신의도	.22*
임신원함	.15
임신계획	.12
남편과 사전동의	.18*
유산고려	.16
임신지속의지	.25*

* $p<0.05$

4. 영아모와 영아의 일반적 특성에 따른 임신의도와 양육태도

영아모의 임신의도 정도와 일반적 특성과의 관계를

ANOVA로 분석한 결과는 다음과 같다. 영아모의 일반적 특성 중 결혼 후 임신 전까지의 기간이 통계적으로 유의한 관계를 발견할 수 있었다($F=5.78, p<0.01$). 결혼 후 임신 전까지의 결혼기간을 12개월 전 후로 분석한 결과는 <표 4>로서 12개월 이상인 군이 임신의도가 더 높은 것으로 통계적으로 유의하였다($F=11.30, p<0.01$). 영아모 연령, 교육수준, 종교, 직업, 월수입, 유산 경험, 임신결정 주체, 영아의 연령, 영아의 성별에는 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다.

양육태도와 일반적 특성과의 관계를 ANOVA로 분석한 결과는 다음과 같다. 영아모의 일반적 특성 중 결혼 후 임신 전까지의 기간($F=4.14, p<0.01$)과 임신결정 주체에 대한 생각은 통계적으로 유의하였다($F=7.15, p<0.01$). 즉 임신결정 주체가 아내와 남편이어야 한다고 생각한 군이 양육태도가 더 긍정적이었다. 결혼 후 임신 전까지의 기간을 12개월 전후로 분석한 결과는 <표 4>로서 12개월 이상인 군이 양육태도가 더 긍정적인 것으로 통계적으로 유의하였다($F=11.42, p<0.01$). 그러나 평균의 절대 값은 큰 차이가 나지 않았다. 양육태도는 영아모의 연령, 교육수준, 종교, 월수입, 유산 경험, 영아의 연령, 영아의 성별은 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

<표 4> 결혼 후 임신 전까지의 기간과 임신의도 및 양육태도 N=138

특 성 구 분	인 수	평균±표준편차	F	P
임신의도	12개월 이전	106	3.67±1.59	11.30 .001**
	12개월 이후	32	4.65±.70	
양육태도	12개월 이전	105	3.45±.35	11.42 .001**
	12개월 이후	31	3.69±.32	

** $p<0.01$

V. 논 의

임신은 여성으로서 매우 중요한 경험이다. 임신은 여성 자신이나 영아의 생애를 결정짓는 원인적 행위이므로 임신을 의도할 때는 임신을 간절히 원하고, 충분한 시간을 갖고 계획하고 남편과 사전동의를 하며 임신을 지속시키려는 의지 등의 위 요인들이 모두 충족되어야 한다. 이러한 임신의도 속성인 하부내용이 모두 100% 이어야 한다는 관점에서 논의하고자 한다.

양육태도와 관계를 분석한 결과를 살펴보면 임신의도와 양육태도가 통계적으로 유의한 약한 순 상관관계가 있는 것으로 나타났다($r=.22, p<0.05$). 이상의 결과에

서 알 수 있는 것은 대부분의 영아모가 임신을 원하고 있으나(80.4%), 영아모의 19.6%는 원치 않은 임신을 한 것을 알 수 있었고, 영아모의 2/3정도가 남편과 사전 동의가 된 상태에서 임신을 하는 것으로 나타났으나(70.3%), 임신을 원하는 영아모 중 임신을 계획한 영아모는 58.7%밖에 되지 않은 것을 볼 때 임신을 원하는 것과 계획하는 것이 다르다는 것을 알 수 있었다. 원치 않은 임신을 한 영아모의 19.6% 중 유산을 고려한 영아모는 13.0%로 원치 않은 임신을 하는 경우는 유산을 고려하게 된다는 것을 알 수 있다. 원치 않은 임신을 했으나 유산을 고려하지 않은 영아모의 6.6%는 체념적으로 임신을 수용하는 것이 아닌가 사료된다. 그러나 19.6%의 원치 않은 임신과 41.3%의 영아모가 계획하지 않은 임신을 하여도 임신을 수용함으로써 임신지속 의지가 높은 것(94.2%)을 알 수 있었다. 이는 우리 문화권에서 여성이 임신 주체자로서의 의식 없이 타율적으로 임신을 하고 있음을 반영하고 있다. 또한 영아모의 29.7%가 남편과 사전 동의가 되지 않은 상태에서 임신을 하는 것을 볼 때, 임신과 출산, 양육의 공동 책임자인 남편의 동의가 고려되지 않으므로 임신에 대해 남편이 체념적인 수용을 하거나 혹은 남편들은 임신을 여성의 일로만 생각하고 방관자적인 태도를 지니게 될 요인으로, 위험이 우려되는 부분이다. 임신의도에는 임신을 원하고, 계획하고 남편과의 사전 동의가 되고, 임신이 계속 유지되기를 바라는 것으로, 이러한 가운데 임신을 함으로 임신을 적극적으로 수용함으로써 태아애착이 잘 이루어지며, 또 부모 되는 과정을 적극적으로 수용할 수 있고 따라서 자존감을 유지, 어머니의 모성정체성을 인식, 출산계획과 육아계획을 세우는 등 모성 역할을 수행함에 있어 긍정적인 양육태도를 갖는다는 이은희(1995)의 보고가 본 연구와 같은 결과를 나타냈다. 그러나 임신의도 문항 중 원했던 임신과 임신계획 여부는 양육태도 점수와 통계적으로 유의하지 않았는데 박재순 등(1981)의 연구에서 임신계획 여부에 따라 모아 관계 형성 및 모성역할이 다르지 않다고 한 바와 일치하지만 심층적인 분석을 하여야 할 부분이라고 본다.

임신지속 의지는 양육태도와 통계적 유의한 약한 상관관계가 있었다($r=25, p<0.01$). 이은숙(1992)의 연구에서도 임신지속 희망과 어머니 역할획득 관계에서 임신을 계획하고 출산을 하는 경우가 원하지 않는 경우보다 어머니 역할획득 점수가 높은 것으로 나타났고, 이와 같은 결과는 어머니로서 해야 될 규범, 태도, 가치 등을 학습함으로써 획득된다는 Rubin(1984)의 이론을 지

지해준다. 또한 임신기간과 결혼후 임신하기 전까지의 기간은 어머니의 역할과 태도를 학습하는 기간이 많으므로 임신을 계획하고 임신을 지속하려는 의지가 어머니로서의 정체감과 양육태도에 영향을 미칠 것으로 사료되므로 계획된 임신의 중요성을 시사해 주는 바가 크다.

임신의도와 양육태도의 관계는 통계적으로 유의하였지만 약한 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이것은 양육태도에 영향을 미치는 요인은 임신의도 뿐만 아니라 대상자의 연령, 영아의 연령, 교육수준, 종교, 경제적 능력, 산과적 문제경험 등 결혼기간, 결혼만족도, 부부의 양육경험 및 양육부담, 가정에서 차지하는 영아의 위치나 기대수준 등이 양육태도에 영향을 미칠 것이라고 사료된다. 그러므로 영아모의 양육태도에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 다변수 분석을 시도하는 연구가 필요하다.

이상의 연구결과에서와 같이 계획된 임신은 임신을 적극적으로 수용하고 임부와 태아애착이 강하고 양육태도 또한 긍정적인 것으로 알 수 있다. 임상에서 임신부와 산후 간호에 참여하는 간호사들과 산모교실과 임부교실의 간호사들은 어머니들이 임신을 계획하는 단계에서부터 임신 준비교실을 개설하여 임신준비에 대해 적극적으로 참여하여 적절한 때에 임신을 계획하여 출산할 수 있도록 도와주어야 하며 어머니의 건강과 안녕을 유지할 수 있도록 불필요한 임신을 줄이도록 해야하고, 적절한 개인적인 임신의도 준비와 형성을 위한 간호전략을 제시하여 도움을 줄 수 있어야 할 것이다.

결혼후 임신 전까지의 기간이 임신의도와 통계적으로 유의하였고($F=5.78, p<0.01$), 그 중 12개월 이상인 군이 임신의도가 더 강하였다($F=11.30, p<0.01$).

여성한국사회연구회(1992)의 보고를 보면 결혼 후 첫 자녀를 낳기까지의 기간은 평균 1년 5개월로 나타났는데 결혼후 1년 이내가 48.1%, 1년~2년 이내가 35.3%, 2년~3년 이내가 10.7%로 조사대상 부부의 94.1%가 결혼후 3년 이내에 첫 자녀를 낳은 것으로 나타났다. 첫 자녀 출산 시기에 대한 남편과 계획여부를 남편과 계획했던 시기에 첫 자녀를 낳게 된 경우는 35.7%였으며, 계획보다 늦게 임신이 된 경우는 11.25%였다. 반면에 남편과 출산 계획을 한 적이 없이 우연히 임신이 되어 낳았다는 경우가 23.6%, 계획보다 일찍 임신이 되어 낳은 경우가 25.2%, 그리고 시댁에서 원하여 낳은 경우가 3.4%로 나타나 응답자의 약 반수 정도가 부부간의 계획 없이 첫 자녀를 낳은 셈이 된다고 하였는데, 이는 우리나라 부부

들이 가족계획에 대한 이해가 부족하기 때문에 첫 자녀 출산에 대한 계획을 하지 않는 것으로 해석된다. 또한 초임부를 대상으로 결혼후 임신 전까지의 기간이 길수록 임신의도가 강하고, 모성정체성이 높은 것으로 보고하여 본 연구결과와 일치하며 결혼후 임신 전까지의 결혼기간이 길수록 임신을 원하고, 계획하는 시간이 충분할 뿐만 아니라, 남편과의 사전동의가 잘 된다는 김혜원(1996)의 보고와 일치한다. 결혼생활 기간과 어머니 역할 획득에 관한 관계에서도 결혼생활 1년 이상의 경우가 1년 미만의 경우보다 어머니 역할 획득의 관계 개념 점수가 더 높은 경향이 있다는 이은숙(1987)의 보고는 본 연구결과와 같은 맥락을 유지한다. 그러므로 결혼 한 부부는 적어도 결혼 후 1년 이상의 임신에 대한 준비기간이 필요하리라 사료되며, 자녀의 출산 및 양육은 부모로서의 역할 전환이라는 부부관계의 커다란 전환점이 되므로 자녀를 언제 몇 명이나 낳을 것인가, 언제 가질 것인가 하는 임신의도는 절대적으로 필요하며 따라서 가족계획이란 것이 단순한 산아제한이라는 관점을 넘어 임신의 의도하는 과정에서부터 적극적으로 참여하여 양육이라는 개념까지 도입하여야 한다.

결혼 후 임신 전까지의 기간이 길수록 양육태도가 더 긍정적인 것으로 나타났는데($F=4.14, p<0.01$), 12개월 이상인 군이 양육태도가 더 긍정적이었다($F=11.42, p<0.01$). 결혼기간이 1~2년 이상인 경우 1년 미만의 결혼기간을 갖는 경우보다 어머니 역할 획득점수가 높은 경향을 나타냈고(이은숙, 1987), 결혼기간이 길수록 어머니 역할에 대한 인식도가 높았다(이경혜, 1982). 이를 보아 초산모의 원만한 어머니 역할의 전환이 이루어지기 위해서는 혼전임신이나 신혼초기에 임신을 하기보다 어느 정도 결혼생활에 적응하고 어머니로서의 역할을 맡기 위해 마음가짐을 준비할 수 있는 개별적인 기간이 필요한 것으로 보고한(이은숙, 1987)의 결과와 본 연구결과가 유사하였다. 즉, 결혼한 후 임신을 바로 하지 않고 결혼후 임신 전까지의 기간이 길수록 임신을 강하게 원하고, 계획하여 임신을 함으로써 임신을 적극적으로 수용하게 되어 긍정적인 양육태도를 형성하게 되는 것으로 사료된다. 그러므로 결혼후 적어도 1년 이상의 임신 및 양육에 대한 준비기간이 필요하리라 본다.

임신결정 주체에 대한 생각과 양육태도는 통계적으로 유의하였다($F=7.15, p<0.01$). 즉 아내와 남편이 임신 결정 주체여야 한다는 생각이 될 때 아내, 남편 혹은 부모가 단독으로 임신을 결정했을 때 보다 양육태도가 더 긍정적임을 알 수 있다. 부부간의 의사결정 유형은 남편

단독으로 결정하는 것, 부인 단독으로 결정하는 것, 그리고 부부 공동으로 결정하는 것 등의 세 가지 유형이 있으며(유영주, 1984), 부부가 공동으로 결정하고 행동한다는 것은 부부가 꼭같이 행동한다는 것이 아니며 협조적이라는 것이다(가족·환경 연구회, 1996). 이재연, 최영희(1990)는 부부의 갈등양상은 결혼 후 첫 2년 이내에 확립되는 경향이 있고, 그후 상당히 안정적으로 계속되는데, 부부간의 힘의 균형도 결혼초기에 확립된다고 함으로써 본 연구 결과의 1년 이상의 임신과 양육의 준비기간이 필요하다는 근거를 뒷받침 해준다.

결론적으로 1년 이상의 결혼후 임신 전까지의 기간이 있어야 임신 및 양육에 대한 경제적, 정신적인 준비를 할 수 있고 임신을 의도할 때 아내나 남편 혹은 부모 등이 임신을 단독으로 결정하게 될 때 보다 아내와 남편이 공동으로 임신결정 할 때 임신을 적극적으로 수용함으로써 부모로서의 역할 전환이 잘 되고 영아에 대한 양육태도가 긍정적이다. 그러므로 모성간호 전략에 있어서 임신과 출산, 양육을 개인적인 차원으로 두기보다는 임신 전에 임신의도를 정확하고 계획적으로 가질 수 있도록 결혼한 부부를 위한 임신 전 사전 정보 제공의 프로그램의 간호가 수행되어야 할 것이다. 그리고 가족계획과 성교육 시에 임신의도 형성을 위한 준비기간의 필요성에 대한 교육이 실시되어야 한다.

VI. 결론 및 제언

1. 요약 및 결론

본 연구에서는 영아모를 대상으로 임신의도와 양육태도를 각각 알아보고 이들 두 변수간의 상관관계를 검증함으로써 영아모의 임신의도에 간호가 참여하여 이를 중재할 수 있는 방향과 긍정적인 양육태도를 형성하는데 영향을 주는 요인을 살펴보았다.

연구대상은 출생후 1개월부터 6개월 이하의 영아를 가진 총 138명의 예방접종을 하기 위해 방문한 영아모로 연구목적을 설명한 후 동의를 얻어 연구자와 훈련된 연구 보조자 1인이 구조화된 질문지를 가지고 면접을 통해 질문지를 작성했다. 1997년 4월 1일부터 4월 30일까지 30일 동안 영아모의 임신의도와 양육태도에 대한 자료를 수집하였다.

연구도구는 대상자의 일반적 특성을 조사하기 위해 본 연구자가 제작한 일반적 특성 조사지의 10문항과 임신의도를 측정하기 위해 김혜원(1996)이 개발한 임신의

도 측정도구를 수정하여 '아니다', '그렇다'로 척도를 사용하여 5문항을 사용하였다. 본 연구에 사용된 임신의도 도구의 신뢰도 Chronbach $\alpha=.82$ 이었다. 또한 양육태도를 측정하는 연구도구는 Cohler(1970)가 개발한 MAS 23문항중 모유수유에 관한 3문항을 제외하고 20문항을 5점 척도로서 사용하였다. 이 도구의 신뢰도는 Chronbach $\alpha=.64$ 이었다. 자료분석은 SPSS를 이용하여 통계처리 하였으며 실수, 평균평점, 백분율, ANOVA, Pearson 상관계수의 통계방법을 이용하였다.

본 연구의 결과를 요약하면 다음과 같다.

1. 영아의 임신의도 정도는 최소 0점에서 최대 5점 중 평균 3.90이었으며, 양육태도 정도는 가능 점수범위 중 최소 20점에서 최고 100점으로 평균 점수는 70.1점이었으며, 전체 항목 평점은 최대 5점 만점에 3.50(표준편차.36)으로 대체로 긍정적인 양육태도를 보였다.
 2. 임신의도와 양육태도의 상관관계는 통계적으로 유의한 약한 순 상관관계가 있었다($r=.21, p<0.05$). 임신의도 문항과 양육태도의 상관관계를 분석하면 "이번 임신은 남편과 사전 동의하였다"는 통계적으로 유의한 약한 상관관계가 있었고($r=.18, p<0.05$), "이번 임신이 지속되기를 바랬다"는 통계적으로 유의한 약한 상관관계가 있는 것으로 나타났다($r=.25, p<0.05$).
 3. 결혼후 임신 전까지의 기간은 임신의도와 통계적으로 유의하였다($F=.57, p<0.01$). 12개월 이상인 군이 임신의도가 높았다($F=11.30, p<0.01$).
 4. 결혼후 임신 전까지의 기간은 양육태도와 통계적으로 유의하였다($F=4.14, p<0.01$). 결혼후 임신 전까지의 기간이 12개월 이상인 군이 양육태도가 긍정적이었다($F=11.42, p<0.01$). 임신결정 주체에 대한 생각과 양육태도는 통계적으로 유의하였는데($F=7.15, p<0.01$), 임신결정 주체가 아내와 남편 일 때가 기타(아내, 남편, 부모)일 때보다 평균이 높았다.
- 이상의 연구결과에서 결혼 후 임신 전까지의 기간이 길수록 임신의도가 강하고, 양육태도가 긍정적이었으며, 또한 임신 결정 주체에 대한 생각으로서 아내와 남편이어야 한다는 군이 양육태도가 긍정적이었다. 특히, 결혼 후 임신 전까지의 기간이 12개월 이상일 때 임신의도가 강하였고, 양육태도가 긍정적이었다. 그러므로 결혼 이후 1년 이상의 임신과 양육에 대한 준비하는 기간이 필요하리라 사료되며, 모성간호 전략에 있어서 임신과 출산, 양육을 개인적인 차원으로 두기보다는 임신의도를 정확하고 계획적으로 가질 수 있도록 결혼한 부부들

위한 임신 전 사전 정보 제공의 프로그램의 간호가 수행되어야 할 것이다. 아울러 가족계획과 성교육시에 임신의도 형성을 위한 준비기간의 필요성에 대한 교육이 실시되어야 한다.

2 제 언

본 연구의 결과를 근거로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 가족계획 프로그램을 적용할 때 임신의도와 관련된 교육 프로그램을 적용해 보기를 제언한다
2. 임신의도를 민감하게 측정할 수 있는 도구 개발을 제언한다.

참 고 문 헌

- 가족·환경연구회(1996). 가족과 환경. 서울: 교문사. 177-179.
- 권진현(1988). 어머니의 양육태도가 자녀의 자아개념에 미치는 효과. 경상대학교 대학원 석사학위논문.
- 김상혜(1978). 인공임신 중절 경험 부인에 대한 지식, 태도 및 실천에 관한 조사연구. 간호학회지, 8(2), 51-59.
- 김태임(1991). 초산모의 영아에 대한 지각 및 양육태도와 초기수유상황에서의 모아 상호작용 양상과의 관계. 이화여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 김혜원(1996). 초임부의 모성 정체성에 관한 모형구축. 서울대학교 대학원박사학위 논문.
- 박재순, 최의순(1981). 산욕초기 산모의 신생아에 대한 태도 및 모성 역할 인식에 관한 조사연구. 최신의학, 24(4), 94-103.
- 방경숙(1990). 영아의 월령에 따른 초산모의 모아상호작용에 관한 연구. 서울대학교 대학원 석사학위 논문.
- 여성한국사회연구회 편(1992). 한국가족의 부부관계. 서울: 사회문화연구소.
- 유안진(1989). 아동양육. 서울: 문음사.
- 유영주(1984). 신가족관계학. 서울: 교문사.
- 윤필수(1986). 부모의 양육태도와 자녀의 성격형성에 관한 관계연구. 인하대학교 대학원 석사학위논문.
- 이경혜(1982). 산욕기 산모의 어머니 역할에 대한 인식과 간호요구에 대한 연구. 간호학회지, 12(2), 67-78.

- 이용선(1990). 신생아기 초산모의 양육태도에 따른 영아감지와 어머니 역할 전환의 만족에 관한 연구. 충남대학교 대학원 석사학위논문.
- 이원영(1985). 부모교육론. 서울 : 교문사 323-384.
- 이은숙(1987). 초산모의 어머니 역할에 대한 자신감과 수유시 모아상호작용 민감성과의 관계연구. 이화여자대학교 박사학위논문.
- 이은숙(1992). 산욕기 초산모의 어머니 역할획득에 관한 연구. 모자간호학회지, 2(1), 5-20.
- 이은희(1995). 초산 부부의 임신 경험에 관한 연구. 서울대학교 대학원 박사학위논문.
- 이재연, 최영희 역(1990). 의사소통과 가족관계. 서울 : 형설출판사.
- 장순복, 최연순, 박소미, 전은미(1991). 임신계획 여부와 임부·태아에착 정도. 간호학논집, 47-61.
- 조경자(1993). 저체중출생아와 정상아의 모아상호작용 변화양상. 서울대학교 대학원 박사학위논문.
- 한경자, Choi ESC.(1986). 영아의 어머니에게 주어진 영아 행동의 설명과 영아의 반응 유도 시범이 모아 상호작용에 미치는 영향에 관한 연구. 서울대학교 간호학논문집, 1(1), 2-11.
- 한경자, 박영숙(1985). 산전 라마즈교육의 효과에 관한 연구. 간호학회지, 15(2), 16-23.
- 홍강의, 양승은, 안동현(1986). 청소년 정신과 입원환자의 가족역동. 서울의대 정신의학, 12(1), 22-39.
- Bagozzi, K. P., Van Loo, M. F.(1978). Toward a general of fertility : acausal modeling approach. Demography, 15(3), 301-319.
- Barnett, C. R., Leiderman, P., Grobstein, R., Klaus, M.(1970). Neonatal seperation. Pediatrics, 45(2).
- Binger, J. J.(1986). Parent-child relations an introduction to parenting. (11thed), McMillian Pub. Co. Ney York. 57-136.
- Boulier, B., Rosenzweig, M. R.(1978). Age, biological fators, and socioeconomic determinants of fertility : a new measure of cumulative fertility for use in the empirical analysis of family size. Demography, 15(4), 487-497.
- Chinn, P. L.(1979). Child Health Maintenance. Saint Louis : The C. V. Mosby Company.
- Cohler, B. J., Weiss, J. L., Grrunebaum, H. U. (1970). Child care attitude and emotional disturbance among mothers of young children. Genetic Psychology Monographs, 82, 3-47.
- Cropley, C. et al.(1976). Assessment tool for measuring maternal attachmen tbe haviors. Current Practice in Obstetrics and Gynecology, Nursing. C. V. Mosby Co. Saint Louis.
- Hillard, D, Shank J. C., Redman, R. W.(1982). Unplanned pregnancies in a Midwestern community. J. Fam. Pract., 15(2), 259-263.
- Hirschman, C., Guest, P.(1990). Mutilevel models of fertility determination in four Southeast Asian countries : 1970 and 1980. Demography, 27(3), 369-396.
- Khan, M. M., Lee, C. F.(1978). Factors related to the to have additional children in the united States : a reanalysis of data from the 1965 and 1970 national fertility studies. Demography, 15(3), 337-344.
- Klaus, M., Kennell, J.(1982). Parent-Infant Bonding. St. Louis, Toronto, London : The C. V. Mosby Co. (2nd ed.).
- Lederman, R. P.(1984). Psychological changes accompanying pregnancy and motherhood. Assessment of seven Dimensions of Maternal Development, PrenticeHall, Inc. New Jersey, 12-20.
- Morgan, S. P.(1982). Parity-specific fertility intention sandun certainty : the United States, 1970 to 1976. Demography, 19(3), 315-334.
- Muhammad, N. B., Ann, LC.(1994). Maternal attitude toward pregnancy and the neonatal death. American J. Public Heath, 84(3), 411-414.
- Rubin, R.(1984). Maternal Identity and the Maternal Experience. New York : Springer Pub.
- Sloane, D. M., Lee, C. F.(1983). Sex of previous children and intensions for further births in United States. 1965-1976. Demography, 20(3), 353-367.
- Theodore, J. J., Grossman, M.(1990). Pregnancy wantedness and the early initiation of prenatal care. Demography, 27(1), 1-17.

– Abstract –

Key concept : Intention of Pregnancy,
Child Rearing Attitudes.

A Study of the Relationship between the Intention of Pregnancy and the Child – Rearing Attitudes of Mothers with Infants

*Sim, Jung Ha**

The purpose of this study was to identify the correlation between the intention of pregnancy and the child rearing attitudes of mothers with infants.

The data was collected from 138 mothers by means of an interview and questionnaire in a period from April 1 to April 30, 1997, when they came to have their infants vaccinated at one hospital and one health care center.

The collected data was analyzed by means of the SPSS Program using percentage, means and standard deviation in each area and the ANOVA and Pearson Correlation Coefficient.

The results of this study were as follows :

1. It showed that the mother's degree of intention of pregnancy was 3.90 (± 1.49) among the possible score of 0~5 and the score of child rearing attitudes was 70.1 among the possible score of 20~100. The mean score of the items was 3.50 ($\pm .36$) among the possible score of 0~5.
2. There was a significant relation between the intention of pregnancy and child rearing attitudes.

It was mildly positive but was significant ($r=.21$, $p<0.05$).

3. There was a significant relation between the period from marriage to the time of pregnancy and the intention of pregnancy ($F=.57$, $p<0.05$). Also, it was found out that the group of mothers who became pregnant later than 12 months after marriage wanted after pregnancy more than the group of women who were pregnant within 12 months after marriage ($F=11.30$, $p<0.01$).
4. There was a significant relation between the period from marriage to the time of pregnancy and child rearing attitudes ($F=4.14$, $p<0.05$). It showed that the child rearing attitudes of the group of women who became pregnant later than 12 months after marriage was positive ($F=11.42$, $p<0.01$). Also, in case that the both the husband and wife decided on the pregnancy, the child rearing attitudes were more positive ($F=7.15$, $p<0.05$).

In conclusion, when the intention of pregnancy was stronger, the subjects' child rearing attitudes were more positive. Also when both the husband and wife decided on the pregnancy, the attitudes were more positive. So it seems that both husband and wife should discuss and agree upon pregnancy, having a sufficient period during which both the spouses prepare for the intention of pregnancy. Additionally, it is suggested that when the husband and wife are doing family planning, it would be beneficial to use a program of 'Woman's Intention on Pregnancy' during this process.

*Department of Nursing Education The Graduate School of Yonsei University
Tel : (02) 209-5737(home)