

## 임부의 위험상태에 따른 모성역할 획득의 예측인자들

이 선 야\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

어머니가 되는 시점은 임신의 시작과 더불어 진행되며 임신동안의 모성 역할이란 현실적인 아기 양육보다는 태아를 대상으로 한 관계에서 시작 및 발전되므로(김혜원, 1999) 임신 동안부터 모성역할 획득이 사실상 이루어지기 시작한다고 볼 수 있다.

여성은 출산 후 양육자로서의 능력을 습득하면서 어머니 역할을 수행하게 되는데 산욕기 동안의 시행착오를 통해 배우게 된다. 어머니는 자신의 행위에 대한 신생아의 반응에 민감하며, 신생아의 반응을 자신의 보살핌과 관심의 평가로 생각한다. 그래서 신생아가 만족스러운 반응을 보이면 어머니는 모성으로서의 자신의 역할수행에 대해 자신감과 만족감을 느끼는 것이다. 이와는 반대로, 신생아의 요구와 문제를 성공적으로 다루지 못하게 될 때 자신감은 저하되고 모성으로서의 역할도 약화된다(Bobak & Jensen, 1993).

즉, 정상아로 출생한 신생아인 경우 생존에 필수적인 보온, 영양, 배설, 수면, 외부의 위험 요인으로부터의 보호 등을 부모, 특히 어머니에게 전적으로 의존한다. 어머니는 출산 후 아기와 함께 지내면서 신생아의 신체적, 심리적, 사회적 요구가 무엇인지를 경험으로 학습하며,

신생아의 정상적인 성장 발달을 위해서 이를 충족시키려고 노력하게 된다(Whaley & Wong, 1993).

반면, 미숙아나 장애아의 출생은 건강한 아기를 기대하였던 부모와 가족에게 커다란 스트레스가 된다. 미숙아 어머니는 미숙아 분만으로 실망감을 느낄 수 있으며, 미숙아의 생존 여부, 해부학적·생리학적 미성숙에서 비롯된 합병증 및 입원으로 인한 장기간의 분리와 미숙아를 돌보아야 하는 어머니로서의 역할에 대해 스트레스를 느낀다(Miles, Funk, & Carlson, 1993). 따라서 미숙아 어머니는 어머니로의 새로운 역할 습득이 어려워진다고 볼 수 있겠다.

이와 같이 모성역할 획득은 임부가 어머니됨 즉, 모성으로 전환하는 데에 중요한 속성이라고 할 수 있다(김혜원, 1999). 김혜원(1999)은 임신 동안의 모성역할 획득과 모성 정체성을 동일한 것으로 보았으며 우리나라의 초임부를 대상으로 하여, 모성 정체성을 설명하는 개념적 틀을 제시하였다.

그러나 모성 정체성을 설명하는 인자들이 산후에는 어떻게 관련되는가에 대한 연구와 산후 여성들이 실제 어머니가 된 상황에서 모성역할 획득에 영향을 주는 인자들에는 무엇이 있는가에 대한 국내외 연구는 부족하다.

Mercer와 Ferketich(1994)는 모성역할 획득에 영향을 주는 것은 산과적 위험상황이라고 하였는데, 산과적 위험상황에는 조기 양막 파열, 조기 진통, 자간전증 및

\* 제명대학교 간호대학 박사과정

자간증 등이 포함되며 이러한 산과적 위험상황은 임부에게 불확실성을 증가시키기 때문이라고 그 이유를 설명하였다. Rubin (1984)은 어머니로서의 모성 정체성은 자신을 아기의 입장에서 다시 재정의하는 동시에 아주 적극적인 과정이며, 이러한 전제하에서 모성역할 획득과 모성애착이 가장 잘 이루어지는 시기는 산후 1년 이내라는 연구결과를 제시하였다.

따라서 본 연구는 산후 여성들의 모성역할 획득에 영향을 주는 인자들을 알아보는 동시에, 임신동안 고위험 임신여성과 저위험 임신여성들의 모성역할 획득에 영향을 주는 인자들을 알아보기 위해 시도되었다. 또한 Mercer와 Ferketich(1994) 및 Rubin(1984)의 연구를 바탕으로, 우리나라 산육기 여성들에서는 그 결과가 어떠한지를 알아보기 위해 시도되었다.

## 2. 연구목적 및 가설

본 연구는 고위험 임부와 저위험 임부의 모성역할 획득에 영향을 주는 요소들을 파악하여 모성역할 획득을 위한 간호에 도움을 주고자 하며, 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

첫째 고위험 임부와 저위험 임부의 모성역할 획득 예측인자들을 각각 알아본다.

둘째 고위험 임부와 저위험 임부의 일반적 특성에 따른 모성역할 획득 예측인자들을 각각 알아 본다.

그리고 모성역할 획득에 대한 연구 가설은 다음과 같다.

가설1 고위험 임부는 산후 1주이내, 1, 4, 8개월째에 저위험 임부보다 더 낮은 모성역할 획득점수를 나타낼 것이다.

가설2 모성역할 획득과 모성애착은 산후1주 이내, 1, 4, 8개월째에 유의한 관련성이 있을 것이다.

## 3. 용어 정의

### 1) 모성역할 획득

- 이론적 정의 :** 모성역할 획득은 어머니로서의 정체감을 형성하며, 자신의 역할에서 자신감을 얻고 양육행동을 일련의 역할로 통합시킴으로서 어머니 역할을 원만히 수행하는 것이다(Mercer, 1981).
- 조작적 정의 :** 모성역할 획득에 영향을 주는 요인은 어머니측 요인, 아기측 요인, 환경적 요인으로 구분 할 수 있는데, 본 연구에서는 모성의 자아존중감, 속

련감, 태아애착 및 모성애착, 불안, 우울, 모성의 건강 상태, 지각된 분만경험, 아기와의 경험, 아기의 건강 상태, 사회적지지, 남편과의 관계를 말한다.

### 2) 모성애착

- 이론적 정의 :** 어머니와 아기 둘다 안전함(security)을 느낄 때 두 사람사이에 생기는 아주 강한 정서적 결합이다(Marlow & Redding, 1977).
- 조작적 정의 :** 본 연구에서의 모성애착은 Leifer (1977)의 어머니로서의 아기에 대한 애착에 대한 10 개 문항으로 측정한 값이다.

## II. 문헌 고찰

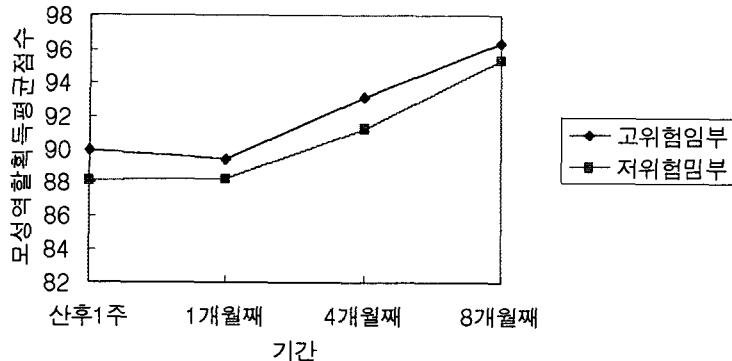
### 1. 임부의 위험상태에 따른 모성역할 획득

모성역할 획득은 어머니가 자신의 새로운 정체성으로의 조화를 이루기 위해 설정된 역할속으로 모성행위를 통합하여 모성역할을 달성하는 과정이다(Mercer, 1985). 이는 어머니와 아기의 특성, 가족, 문화에 의해 영향을 받는 인지적·사회적 과정이다(Mercer, 1981; Rubin, 1984).

Rubin(1967)은 어머니가 된다는 것은 단순히 새로운 정체성을 갖는다는 것이 아니라 어머니로서 완전히 자신을 다시 생각하고 재정의하는 것이며, 또한 직관이나 본능으로 모성행위가 생기는 것이 아니며 적극적인 학습과정을 통해 이루어진다고 하였다.

정상적인 모성역할 획득과정은 학습을 통해 이루어지는 자국-반응의 복합적이고도 적극적인 사회적·인지적 과정이며, 모아간의 균형과 질서를 유지하기 위해 끊임없이 상호교환과 변화가 이루어지는 역동적인 조절과 정인 모아 상호작용을 통해서 촉진된다. 또한 어머니는 아기와의 직접적인 접촉을 통하여 애정어린 친밀감을 느끼게 되고 아기 양육에 대한 자신감이 향상되어 전전한 모아관계가 형성된다고 하였다(이영은 등, 1998).

정상적인 상황의 모아관계에서는 어머니와 아기가 서로에게 효율적인 행동을 할 기회가 많다(권인수, 1992). 즉, 아기가 자신의 욕구를 행동으로 표현하면 어머니는 이에 반응하면서 모성역할을 서서히 학습해 나가게 된다. 그러나 출생 직후부터 입원치료를 받게 되는 고위험 아들은 입원으로 인해 어머니와 분리되어 양육되므로 어머니와의 초기접촉이 제한되고 따라서, 서로의 행동을 인식하고 예측할 수 있는 학습기회가 상실된다



〈그림 1〉 본 연구의 개념틀(자료원 : Mercer, 1985)

(Goldberg, 1981). 고위험아의 어머니는 신생아의 입원 기간 중 힘들어하는 모습과 치료를 위한 여러 가지 부착 물들로 인해 충격을 받게 되고 예후에 대한 불안으로 초기 모성역할 획득과정에서 정서적, 심리적 스트레스를 경험하며, 이것은 아기가 퇴원한 후에도 몇 주동안 지속된다고 한다(Gennaro, 1988). 또한 고위험아는 특별한 간호가 필요할 것이라는 고정관념 때문에 모성역할 획득에 장애를 경험하기도 한다(Johnson, 1986). Rutter (1977)는 모성역할 획득에 영향을 미치는 요인들을 메타분석한 결과, 신생아와 장기간 분리되었던 어머니는 이후 수개월간 아기 돌보기에 자신감이 적고 그 능력도 덜하다고 하였다. 이와 같이 신생아의 전반적인 건강상태는 모성역할 획득에 영향을 주는 것이 분명하다. Mercer와 Ferketich(1994)도 산과적 위험상황이 모성역할 획득에 영향을 준다고 하였는데, 그 이유는 산과적 위험상황은 임부에게 아기에 대한 불확실성을 증가시키며 신체기능에서도 장애를 유발하기 때문이라고 하였다. 이들 연구 결과들은 일맥상통한다고 볼 수 있겠다.

다음은 모성역할 획득에 영향을 주는 요소들에 대한 선행연구들이다.

한 아이의 어머니, 혹은 하나 이상의 아이들의 어머니로서의 새로운 역할로의 전환은 여성의 자아 존중감을 변화시킬 수 있다. 즉, 신체기능, 기분, 인지, 스트레스, 불확실성, 변화된 시간 지각에 불균형을 경험하는 것이다(Murphy, 1990 ; Rubin, 1984).

역할 전환에 대한 지식은 모성의 숙련감 혹은 통제감을 증가시킨다. 고위험 임부에서 통제감은 모성적응 결과에 긍정적인 영향을 미친다고 하였다(Affleck, Tennen & Gershman, 1985).

모성의 우울 및 불안은 신생아의 위험과 긍정적인 관련이 있으며 또한 출생 후 첫 5일간 신생아에 대한 인지

와는 부정적인 관련을 갖는다고 하였다(Blumberg, 1980). Gennaro(1988)는 산후 첫 1주 동안 미숙아 어머니가 만삭아 어머니보다 불안과 우울을 더 경험한다고 하였다. 그러나 이 차이는 계속 지속되지는 않았다고 하였다. Harrison(1990)은 산후 3개월째에 미숙아 어머니가 만삭아 어머니보다 아기와의 상호작용이 더 적다는 것을 관찰하였다.

모성의 건강 상태 지각은 부정적인 신체상과 신체점수를 가질 때 모성역할 획득과 부정적인 관계를 보였다(Rible et al, 1990).

Younger의 연구(1991)에서 산후 6주에는 분만경험이 부모됨의 스트레스와는 관련이 없다고 하였다. 이는 다른 연구자들도 인정하였다(Pridham, Lytton, Chang & Rutledge, 1991). 그러나 다른 연구에서는 분만 경험지각이 산후 1개월째에 모성역할의 6.6%를 설명했다고 보고하였다.

20~29세 여성에서 분만경험과 모성역할간의 중요한 관계는 1, 4, 12개월째에 관찰되었다(Mercer, 1985).

이상에서와 같이 모성역할 획득에 영향을 주는 어머니측 요소들에는 모성의 자아존중감, 숙련감, 태아애착 및 모성애착, 불안, 우울, 모성의 건강상태, 지각된 분만 경험이 있다.

모성역할, 모성의 숙련도, 아기의 발달을 증진하는 임호에서 아기와의 상호작용은 평가자에 의한 모성행위 관찰 혹은 모성이 지각한 역할에 의해 측정될 수 있다 (Mercer, 1985 ; 1986). 모성역할 내에서 모성의 지각은 임부의 모성 확신(maternal confidence)을 반영한다. 모성 확신이란 어머니로서의 임부의 능력이며 아기에 대한 임부의 반응에 영향을 미친다(Bullock & Pridham, 1988). 임부는 어머니로서의 역할과 관련된 정보를 찾고 자신의 가치와 반대되는 정보를 검색하면

서 적극적으로 새로운 정체성을 구축한다(Deutsch, Ruble, Fleming, Brooks-Gunn & Stangor, 1988; Rubin, 1984). 임부는 아주 열심히 자신의 아기의 특성을 연구하며 아기와의 관계를 자신의 정체성 속으로 끌어들임으로써 아기와 반응한다(Bullock & Pridham, 1988; Chao, 1979; Rubin, 1984). 어머니의 확신감 혹은 불확실성의 원천인 아기의 반응은 어머니의 지각된 역할과 긍정적인 관계가 있었다(Bullock & Pridham, 1988). 여기서 모성역할 획득에 영향을 주는 아기측 요소에는 아기와의 상호작용과 아기의 건강상태를 들 수 있다.

사회적 지지는 20~29세 여성에서 그 자녀가 영아기 동안일 때 모성역할 획득과 긍정적인 관련이 있었다(Crockenberg & McCluskey, 1986). 또한 새로운 역할을 받아들이는 데에 있어 배우자와 사회망(social network)으로부터의 피드백이 중요하다고 하였다(Mercer, 1981; Rubin, 1984).

주요 지지체계로서 남편을 지적한 산모는 다른 가족을 지적한 산모보다 모성역할로의 전환이 더 쉬운 것으로 나타났다(Majewski, 1987). Flagler(1990)는 산모와 남편과의 관계가 나쁠수록 모성역할을 위한 지지도 더 적게 받았다고 보고하였다. 또한 불안이 증가하고 정신적, 신체적 안녕도 줄어들었다고 하였다. 여기서 모성역할 획득에 영향을 주는 환경적 요소에는 사회적 지지와 특히 남편의 지지를 들 수 있겠다.

Mercer(1986)는 1년이상 모성역할 획득의 예측인자를 관찰하여 보고하였는데 인종, 교육, 결혼상태가 첫 회귀분석에서 모성역할을 설명하는 것으로 나타났으며, 분만 후 1개월째의 27.2%가 지각된 분만경험, 아기의 건강상태, 아기의 기질, 임신에 대한 태도, 자아개념, 배우자에 의한 신체적 지지가 모성역할을 설명하였다. 4개월째에는 31.1%가 임신에 대한 태도, 자아개념, 아기와 관련된 스트레스, 모성건강, 모성의 적응이, 8개월째에는 45.7%가 역할진장, 모성의 태도, 모성의 적응, 정서적 지지, 생후 1개월 동안의 아기의 입원, 지지망의 크기가, 12개월째에는 44%가 모성태도, 모성건강, 모성의 인격장애, 지지망의 크기가 모성역할을 설명하는 예측인자로 나타났다고 하였다.

Mercer(1985)는 또한 모성역할행위는 1개월에서 4개월에 증가하였으며 4개월째의 평균점수는 8, 12개월째보다 더 높았다고 하였고 이 결과는 더 큰 아기의 간호때문인 것으로 해석하였다.

Rubin(1984)은 “모성정체성 형성과 아기애에 대한 애착

발달은 똑같은 과정이며 상호의존적이다.”라는 가설을 전제로 한 연구에서 모성역할 획득과 애착간의 관련성에 대한 설명력은 산후 1개월째 28%, 8개월째에 21%, 12개월째에 19%였다.

이상의 연구 결과들을 종합하면, 모성역할 획득과정이 많은 요소에 의해 영향을 받는다는 것을 알 수 있다. 따라서 본 연구에서는 문헌고찰을 근거로 모성역할 획득을 예측하는 인자들이 임부의 위험상태에 따라 산후 1주이내, 1, 4, 8개월째에 차이가 있는지 알아보기 위해 다음의 변수들을 이용하여 검정하였다 : 모성의 자아존중감, 숙련감(sense of mastery), 태아애착 및 모성애착, 불안, 우울, 모성건강상태, 지각된 분만경험, 아기와의 경험, 아기의 건강상태, 사회적 지지, 배우자와의 관계, 대상자의 일반적 특성이다.

또한 Mercer(1986)과 Rubin(1984)의 선행연구를 토대로 다음의 연구가설을 제시한다.

가설 1은 고위험 임부는 산후1주 이내, 1, 4, 8개월째에 저위험 임부보다 더 낮은 모성역할 획득점수를 나타낼 것이다며, 가설 2는 모성역할 획득과 모성애착은 산후 1주이내, 1, 4, 8개월째에 유의한 관련성이 있을 것이다.

### III. 연구 방법

#### 1. 연구 설계

본 연구는 고위험 임부와 저위험 임부의 모성역할의 예측인자들의 차이를 알아보아 비교하는 서술적 전향적 조사연구이다.

#### 2. 연구 대상

1998년 7월 1일부터 1999년 5월 4일까지 경남지역 2곳의 종합병원 산과병동에 입원한 고위험 임부 102명과 2곳의 산과 클리닉에서 산전간호를 받는 저위험 임부 115명을 대상으로 하였다(여기서 고위험 임부 102명과 저위험 임부 115명의 표본은 탈락자를 뺀 수치이며 실제 탈락율은 고위험 임부 150명 중 48명(32%), 저위험 임부 150명 중 35명(30.4%)이었다). 임부들은 모두 27주 이상으로 고위험 임부는 산과적 혹은 내과적 위험이 높아 모두 입원 중이었으며 대상자의 산과적 문제로는 조기 양막파열, 임신자간전증, 조기진통, Rh 부적합증, 자궁출혈, 당뇨, 천식, 갑상선 질환이었다. 저위험 임부들은 임

신과 관련된 문제나 만성질환이 없었다.

조산율은 고위험 임부가 67%로 28주에서 37주 사이에 분만을 하였고 저위험 임부는 2%가 36주에서 37주 사이에 조산을 하였다.

### 3. 연구 도구

#### 1) 모성의 자아존중감

Rosenberg(1971)의 자기수용의 범위를 측정하는 10개 문항을 이용하여 Likert 4점 척도로 점수가 높을수록 자기수용 범위가 높음을 의미한다. 예비조사에서 고위험 임부에서는 신뢰도 계수(Chronbach's  $\alpha$ )가 .76~.89, 저위험 임부에서는 .85~.89였다.

#### 2) 속련감

Pearlin 등(1981)이 개발한 7개 문항의 4점 척도를 이용하였다. 도구의 내용은 “내가 마음먹은 것은 어느 것이나 할 수 있다.”, “내 인생의 문제를 다루는데에 나는 무력감을 느낀다.” 등이다. 예비조사에서 신뢰도 계수가 고위험 임부는 .67~.74, 저위험 임부는 .69~.82이었다.

#### 3) 태아애착 및 모성애착

임신시의 태아애착을 측정하는 도구로 Cranley (1981)의 23개 문항을 연구자가 번안, 보완하여 15개 문항으로 하였다. 이 도구는 대상자의 임신동안에 적용하였다. 예비조사에서 신뢰도 계수가 고위험 임부는 .78~.83, 저위험 임부는 .69~.75였다.

Leifer(1977)의 모성 애착은 어머니로서의 아기에게 대한 애착으로 “나는 나의 아기에 대해 지금 어떻게 느끼는가”에 대한 10개 문항이다. 그 신뢰도 계수는 고위험 임부가 .72~.80, 저위험 임부 .69~.76이었다.

#### 4) 불안

Spielberger 등(1983)이 개발한 상태불안 척도 20개 문항의 4점 척도를 이용하였다. 예비조사에서 신뢰도 계수는 고위험 임부는 .84~.94, 저위험 임부는 .87~.93이었다.

#### 5) 우울

Radolff(1977)의 20개 문항을 이용하였으며 예비조사에서 신뢰도 계수가 고위험 임부에서 .79~.88, 저위험 임부는 .75~.86이었다.

#### 6) 모성의 건강상태 지각

Davice 등(1981)이 개발한 22개 문항을 이용하였으며 예비조사에서 신뢰도 계수는 고위험 임부가 .85~.89, 저위험 임부는 .77~.87이었다.

#### 7) 지각된 분만 경험

“분만진통과 분만에 대한 당신의 느낌을 표시하시오.”에서 아주 나쁘다 1점, 나쁘다 2점, 좋다 3점, 아주 좋다 4점으로 측정하였다.

#### 8) 아기와의 경험

어머니로서 아기와의 상호작용에 대해 전혀 행복하지 않다 1점에서 아주 행복하다 4점으로 측정하였다.

#### 9) 아기의 건강상태

산모가 매긴 아기의 건강 상태로 나쁘다 1점에서 아주 좋다 4점으로 측정하였다.

#### 10) 사회적지지

실제 제공받은 지지를 측정하는 Barrera(1981)의 40개 항목을 연구자가 번안, 수정보완한 10개 항목으로 측정하였다. 예비조사에서 신뢰도 계수가 고위험 임부는 .82~.90, 저위험 임부는 .82~.88이었다. 지각된 지지는 Wandersman 등(1980)의 6개 항목으로 신뢰도 계수가 고위험 임부 .72~.85, 저위험 임부는 .76~.88이었다.

#### 11) 남편과의 관계

남편과의 관계가 아주 나쁘다 1점에서 매우 지지적이다 3점으로, 예비조사에서 신뢰도 계수가 고위험 임부는 .78~.84, 저위험 임부는 .82~.87이었다.

#### 12) 모성역할

Wandersman 등(1980)이 개발한 17개 문항으로 부모됨을 측정한다. 예비조사에서 신뢰도 계수가 고위험 임부는 .82~.88, 저위험 임부는 .84~.87이었다.

### 4. 연구 절차

연구를 시도하기 위해 대상 병원의 기관장에게 협력을 받았으며 선택된 대상자들에게 먼저 연구목적을 설명하고 연구 동의서를 받은 후 시작하였다.

조사시기는 문현고찰을 근거로 임신 동안, 산후입원 기간(산후 1주이내), 산후 1, 4, 8개월째에 자가 보고식

질문지를 이용하여 측정하였다. 임신 동안과 산후입원 동안은 병원 및 클리닉에서 자료수집을 하였고 분만 후 1, 4, 8개월째에는 가정방문을 통한 질문지법과 우편을 이용하였다. 임신 동안에는 태아애착에 대한 질문지를 주어 먼저 측정하였고 산후 1주이내, 산후 1, 4, 8개월째 자가보고식 설문지로 된 12가지의 도구를 모두 재측정하였다. 측정시기는 각 시점은 중심으로 1주이내에 실시하였다.

자료수집을 위해서 간호과 실습생 4명의 도움을 받았다. 실습생의 훈련에서는 대상자가 설문지를 작성하는 동안 주관적인 암시나 설명은 하지 말도록 하며 대상자가 질문을 할 경우에 쉬운 용어로 설명할 수 있도록 사전에 훈련하였다. 물론 동원된 학생은 동일한 아르바이트 실습생을 이용하였다.

## 5. 자료 분석

수집된 자료는 window용 SPSS(Statistical Package for the Social Sciences) 8.00 프로그램을 이용하여 고위험 임부와 저위험 임부의 모성역할 예측인자와 일반적 특성에 따른 모성역할 예측인자들을 알아보기 위하여 다중회귀분석(multiple regression analysis)을 하였다.

그리고 가설1과 가설2를 검정하기 위하여 분산분석

(ANOVA)을 실시하였다.

## IV. 연구 결과

### 1. 고위험 임부와 저위험 임부의 일반적 특성

대상자들의 연령분포를 보면, 고위험 임부의 연령이 저위험 임부보다 대체로 조금 높다. 그러나 통계적으로 유의하지는 않았다. 교육수준, 직업유무, 아기의 출생순위 역시 두 집단간에 유의한 차이가 없었다. 그러나 조기분만에서는 고위험 임부집단이 67.6%의 조산율을 보인데 비해 저위험임부에서는 단 2.6%를 나타냈다. 산후 합병증에서도 고위험 임부 집단이 6.9%의 발생율을 보였으나 저위험 임부 집단에서는 하나도 없었다. 그렇지 만 산후합병증의 정도는 그리 심하지 않았는데 7명중에 체왕절개분만으로 인한 수술 절개부위의 상처 지연이 1명, 산후 외음 부종 2명, 유방종창으로 인한 통증이 4명이었다.

### 2. 임부의 위험상태에 따른 모성역할 획득에 영향을 주는 예측인자들

가설 1의 “고위험 임부는 산후초기, 1, 4, 8개월째에 저위험 임부보다 더 낮은 모성역할 점수를 나타낼 것이

〈표 1〉 대상자의 일반적 특성

특 성	구 분	고위험 임부(N=102)	저위험 임부(N=115)	F 값
나 이	20~24	20(19.6)	26(22.6)	5.24
	25~29	35(34.3)	60(52.2)	
	30~34	32(31.3)	19(16.5)	
	35이상	13(12.7)	10( 8.7)	
교 육	고졸이하	34(33.3)	57(49.6)	7.82*
	전문대졸이상	68(66.7)	58(50.4)	
직 업	유	36(35.3)	46(40.0)	3.72
	무	66(64.7)	69(60.0)	
아기의 출생순위	첫 째	47(46.1)	51(44.3)	4.54
	둘 째	48(47.1)	59(51.3)	
	셋째이상	7( 6.8)	5( 4.4)	
조기분만 (37주 이전)	유	69(67.6)	3( 2.6)	3.52
	무	33(32.4)	112(97.4)	
산후합병증	유	7( 6.9)	0(0)	3.62
	무	95(93.1)	115(100)	

\*p<.01

다.”는 기각되었다. ANOVA 결과 모성역할의 평균점수에서 두 군간의 유의한 차이가 없었다. <그림 2>에서 시간경과에 따른 모성역할의 변화양상을 보면, 고위험 임부는 산후 초기보다 산후 1개월에 약간 감소하였다가 산후 4, 8개월에 다시 증가하였고 저위험 임부는 산후초기부터 계속 증가하는 양상을 보였다. 고위험 임부의 산후초기, 산후 1, 4, 8개월째의 모성역할 평균점수는 각각  $90 \pm 8.75$ ;  $89.4 \pm 9.05$ ;  $93.1 \pm 9.67$ ;  $96.4 \pm 8.94$ 였으며 저위험 임부는 각각  $88.1 \pm 8.74$ ;  $88.2 \pm 8.73$ ;  $91.2 \pm 8.65$ ;  $95.3 \pm 9.36$ 이었다.

가설 2의 “모성역할과 모성애착은 산후초기, 1, 4, 8개월째에 유의한 관련성이 있을 것이다.”는 채택되었다. 고위험 산모의 산후초기, 산후 1, 4, 8개월째의 상관계수는 각각 .46, .52, .45, .43이었고 저위험 산모는 각각 .56, .47, .49, .54였다.

모성역할의 예측인자는 다중회귀 분석에서 고위험 임부는 산후초기에 태아애착, 모성애착, 상태불안, 남편과의 관계, 사회적 지지가 모성역할 예측인자로 나타났으며 각각의 설명력은 25.2%, 13.6%, 10.4%, 6.1%, 2.3%였으며 산후1개월에는 모성애착, 남편과의 관계, 우울, 아기와의 건강상태로 각각의 설명력은 41.0%, 12.5%, 8.3%, 7.2%였고, 산후 4개월에는 남편과의 관계(15%), 자아존중감(13.0%), 교육수준(5.7%)이며 산후 8개월에는 모성애착(25.0%), 사회적 지지(13%)로 나타났다.

저위험 임부는 산후초기 태아애착(32.0%), 사회적 지지(25%), 지각된 분만경험(7.0%), 산후1개월에는 모성애착(23%), 숙련감(19%), 산후 4개월에는 숙련감(31%), 아기와의 경험(20.4%), 남편과의 관계(10.2%), 산후 8개월에는 모성애착(28.5%), 아기와의 경험

(20.4%), 사회적 지지(18.8%)가 모성역할 예측인자로 나타났다(표 2 참조)

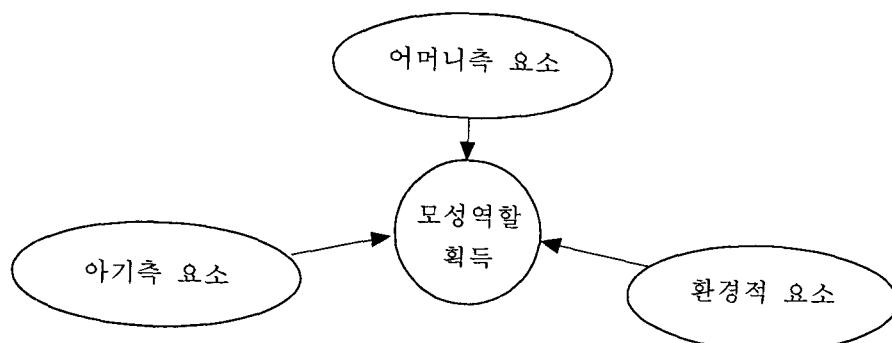
## V. 논의

가설 1인 “고위험 임부는 산후초기, 1, 4, 8개월째에 저위험 임부보다 더 낮은 모성역할 점수를 나타낼 것이다.”는 기각되었지만, <그림 2>에서 모성역할 정체성인 모성역할 변화과정은 두 군에서 약간 달랐는데, 먼저 고위험 임부에서 산후 초기보다 산후 1개월째에 약간의 감소를 보였다. 이는 아기의 입원상태가 모성으로 하여금 무력감을 느끼게 하였거나 고위험 임신으로 모성의 심신이 지친 데에 그 이유가 있다. 그러나 이는 계속되지 않고 산후 4, 8개월에는 다시 증가하는 양상을 보였다. 이 결과는 Mercer(1994)의 연구결과와 일치한다. 저위험 임부에서는 산후초기부터 산후 8개월까지 계속 증가하였는데 이는 모성역할 예측인자(표 2)에서도 보듯이 사회적 지지, 모성애착, 아기와의 피아드 백, 숙련감을 통해 증가양상을 보이며 이는 Mercer(1994)의 연구결과와는 달랐다. Mercer (1994)의 결과에서는 저위험 임부도 산후 초기보다 산후 1개월째에 약간의 감소를 보였다.

가설 2인 모성역할 획득과 모성애착의 긍정적인 유의한 관계는 이 둘이 상호의존적이라는 것을 의미한다. Rubin(1984)의 연구에서도 긍정적인 관련성이 있는 것으로 나타났었다.

모성역할의 예측인자에서 고위험 임부와 저위험 임부에서는 차이가 있었다.

모성애착은 고위험 임부에서 산후초기, 산후 1, 8개월에 모성역할 예측인자로 나타났다. 특히 산후 1개월에는



<그림 2>임부의 위험상태에 따른 모성역할획득 변화양상

〈표 2〉 임부의 위험상태에 따른 모성역할 획득에 영향을 주는 예측인자들

군	변 수	표준화한 $\beta$ 가중치	Unique $R^2$	Cumulative $R^2$	F*
<b>고위험 여성</b>					
산후 1주	태아애착	.35	.252	.252	25.17
	모성애착	.28	.136	.388	26.19
	상태불안	-.21	.104	.492	17.01
	남편과의 관계	.16	.061	.553	18.41
	사회적지지	.13	.023	.576	10.54
산후 1개월	모성애착	.38	.410	.410	31.22
	남편과의 관계	.27	.125	.535	24.52
	우울	-.25	.083	.618	20.17
	아기의 건강상태	.22	.072	.690	16.54
산후 4개월	남편과의 관계	.54	.150	.150	30.24
	자아존중감	.38	.130	.280	28.31
	교육수준	.24	.057	.337	21.03
산후 8개월	모성애착	.48	.25	.25	42.02
	사회적지지	.23	.13	.38	28.52
<b>저위험 여성</b>					
산후 1주	태아애착	.42	.32	.32	38.23
	사회적지지	.38	.25	.57	29.72
	지각된 분만경험	.18	.07	.64	20.10
산후 1개월	모성애착	.46	.23	.23	37.78
	숙련감	.23	.19	.42	26.13
산후 4개월	숙련감	.45	.310	.310	48.84
	아기와의 경험	.37	.204	.514	36.09
	남편과의 관계	.26	.102	.606	23.44
산후 8개월	모성애착	.57	.285	.285	72.22
	아기와의 경험	.38	.204	.489	60.04
	사회적지지	.27	.188	.677	32.45

\*p&lt;.001

41%의 설명력을 보였는데 이는 아기의 상태와 모성이 안정을 되찾고 서로간의 피이드 백의 영향으로 보인다. 남편과의 관계 역시 산후초기, 산후 1, 4개월에 각각 6.0%, 12.5%, 15%의 설명력을 보였는데 부부관계가 서로 지지적일수록 모성역할 획득이 더 쉬운 것으로 보인다. 이 결과는 Majewski(1987)의 결과와 동일하다.

사회적 지지는 산후초기와 산후 8개월째에 각각 2.3%, 13%의 설명력을 보였다. 그러나 저위험 임부에서는 산후초기에 사회적 지지가 25%, 산후 8개월째에 19%로 더 높게 나타났다. 본 연구에서 저위험 여성군은 대상자 모두 정상아를 분만하였다. 우리나라의 문화적 특성상 남편, 주위의 어른들은 아기 낳느라고 고생했다며 모든 시중을 거의 다 들어주고 산모는 단지 몸조리만 잘 해도 된다. 그리고 정상 신생아를 잘 키우리라는 가족들의 기대 역시 커리라고 보면 따라서 더욱 더 주위의 지지

를 받을 것으로 보인다. 산모가 출산 후 친정, 시댁, 남편으로부터의 지지를 집중적으로 받음으로서 모성역할의 전환 및 획득이 더 자연스럽게 되는 것 같다.

반면, 고위험 여성군에는 〈표 1〉에서 보듯이, 37주 이전의 조산아 분만이 67.6%로 그 중에는 아주 미숙아이거나 장애를 가진 신생아도 포함되어 있다. 부모로서 아기의 상태에 대해 불안해하고 장래를 걱정한다. 치료비용 역시 상당하다. 따라서 아기를 포기하고 면회를 오지 않거나 모든 것을 병원치료에 일임하여 부모로서의 책임을 회피하는 대상자들이 사회적 지지도 낮아 본 연구 결과에서 두 군간의 차이를 가져오게 한 것으로 보인다.

그러나 Mercer(1994)의 연구에서는 사회적 지지가 모성역할 예측인자가 아니었다. 미국 및 서구의 문화는 우리나라처럼 산모 시중을 들어주지 않기 때문에 아마도 산후 우울이 우리나라보다 훨씬 높은 것으로 보인다.

그 외에 고위험 임부에서의 모성역할 예측인자로는 태아애착, 상태불안은 산후초기에, 우울과 아기의 건강 상태는 산후 1개월에, 자아존중감과 교육수준은 산후 4개월에 유의한 인자들로 나타났다. 여기서 상태불안과 우울은 고위험 임부에서만 모성역할 예측인자였는데 이는 아마 미숙아에 대한 걱정과 미숙아 간호의 비용부담이 그 원인이었을 것이다. Fleming과 Ruble 등(1988)도 기분상태 역시 분만 후 1개월에 아기간호와 모성 확신감에서 13%를 설명하였고 3개월에는 28%를 설명하였다고 하였다.

저위험 임부에서는 사회적 지지는 산후초기와 산후 8개월에, 모성애착은 산후 1개월과 8개월에, 숙련감은 산후 1개월과 4개월에, 아기와의 경험은 산후 4개월과 8개월에 모성역할 예측인자로 나타났다. 숙련감의 경우, Rible 등(1990)의 연구에서도 임신후기에서 분만후 3개월동안 긍정적인 신체상을 형성하여 자기 확신감이 증가한다고 한 점에서는 유사하나 모성의 역할 변화과정에는 유의하지 않았다고 한 점에서는 다른 결과를 보였다. 그외에 저위험 임부에서의 모성역할 예측인자로는 산후초기에는 태아애착과 지각된 분만경험으로 나타났다.

〈표 2〉에서 보듯이 전체적으로 볼 때 모성역할 예측인자로서 가장 많은 빈도를 보인 것은 모성애착, 남편과의 관계, 사회적 지지, 아기의 건강상태, 태아애착, 숙련감 순으로 나타난 것을 볼 수 있다. 한편, 태아 애착은 고위험 임부와 저위험 임부에서 모두 산후초기의 모성역할 예측인자였는데 이는 산전 입원동안 임부가 아기의 안전을 위해 노력한 때문인 것 같다.

Rubin(1984)은 “임신동안의 모성 정체성은 하나의 잘 짜여진 직물과 같기 때문에 모성 정체성은 모성으로서 수행해야하는 과업들로 구성된다.”라고 하였다. 모성과업에는 자신과 아기의 안전한 분만을 바라는 마음이 포함되며 결국 자신과 아기와의 사회적 수용, 정서적 결합, 피이드백이 일어난다. 마지막으로 모성의 건강상태지각은 모성역할의 예측인자가 아닌 것으로 나타났다.

## VI. 결론 및 제언

고위험 임부와 저위험 임부의 모성역할 획득 예측 인자 및 모성역할 획득과 모성애착의 관련성을 알아보고자 1998년 7월 1일부터 1999년 5월 4일까지 경남지역 2곳의 종합병원과 2곳의 산과 클리닉에 내원한 고위험 임

부 102명과 저위험 임부 115명을 대상으로 임신동안, 산후 1주이내, 산후 1, 4, 8개월째에 문헌고찰을 근거로 모성역할 예측인자들을 조사하였다. 연구결과는 다음과 같다.

- 1) 고위험 임부의 모성역할 획득 예측인자는 산후 1주이내에 태아애착, 모성애착, 상태불안, 남편과의 관계, 사회적 지지였으며 산후 1개월에는 모성애착, 남편과의 관계, 우울, 아기의 건강상태였고, 산후 4개월에는 남편과의 관계, 자아존중감, 교육수준이며 산후 8개월에는 모성애착, 사회적 지지로 나타났다.
- 2) 저위험 임부의 모성역할 획득 예측인자는 산후 1주에 태아애착, 사회적 지지, 지각된 분만경험, 산후 1개월에는 모성애착, 숙련감, 산후 4개월에는 숙련감, 아기와의 경험, 남편과의 관계, 산후 8개월에는 모성애착, 아기와의 경험, 사회적 지지가 모성역할 예측인자로 나타났다.
- 3) 가설 1의 “고위험 임부는 산후초기, 1, 4, 8개월째에 저위험 임부보다 더 낮은 모성역할 점수를 나타낼 것이다.”는 기각되었다.
- 4) 가설 2의 “모성역할과 모성애착은 산후초기, 1, 4, 8개월째에 유의한 관련성이 있을 것이다.”는 채택되었다.

위의 결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다.

- 1) 본 연구는 연구자가 임의로 선정한 일부 지역의 병원과 클리닉의 임부를 대상으로 실시한 것이기 때문에 다른 지역에서의 반복연구가 필요하다.
- 2) 문헌고찰의 결과와는 다르게 본 연구결과에서는 사회적 지지가 모성역할 예측인자로 나타났는데 우리나라의 문화적 장점을 살린 간호중재 개발이 필요하다.

## 참 고 문 헌

- 권미경, 한경자 (1991). 미숙아 어머니와 만삭아 어머니의 모아 상호작용과 모성정체감 인지에 관한 연구. 간호학회지, 21(1), 79-88.
- 권인수 (1992). 정상아와 고위험출산아의 모아 상호작용양상비교. 연세대학교 박사학위논문.
- 김정애, 이미라 (1993). 임부의 지각된 지지형성에 기여하는 요인. 간호학회지, 23(4), 511-527.
- 김혜원 (1999). 초임부의 모성정체성에 관한 모형구축. 간호학회지, 28(2), 510-518.
- 문영임, 구현영 (1999). 미숙아 어머니의 부모역할 스트

- 레스와 신생아 지각. *간호학회지*, 29(1), 174–182.
- 백미례 (1990). 미숙아 어머니와 만삭아 어머니의 영아 돌보기에 대한 자신감과 어머니 역할 전환에 따른 어려움과 만족도 비교. 충남대학교 석사학위논문.
- 왕임순 (1986). 지지적 간호가 고위험 신생아에 대한 어머니의 지각과 애착행위에 미치는 영향. 이화여자대학교 석사학위논문.
- 이선아 (1997). 초임부의 자아개념, 우울, 임신 및 분만에 대한 태도. 경북대학교 석사학위논문.
- 이영은, 박춘화, 박금자, 김영순, 박봉임 (1998). 산육초기 어머니 역할회득을 위한 신생아실 간호사 역할 수행에 관한 연구. *아동간호학회지*, 4(2), 177–192.
- 이자형 (1994). 고위험 신생아 어머니의 지각과 정서. *간호학회지*, 24(4), 557–567.
- 임지영 (1996). 지지간호와 정보제공이 미숙아 어머니의 스트레스 인지와 건강상태에 미치는 영향. 연세대학교 박사학위논문.
- 홍창의 (1997). 소아과학. 서울 : 대한 교과서.
- Becher, P. T., Grunwald, P. C., Moorman, J., & Stuhr, S. (1993). Effects of developmental care on behavioral organization in very-low-weight infant. *Nursing Research*, 42, 214–220.
- Bullock, C. B., & Pridham, K. F. (1988). Sources of maternal confidence and uncertainty and perceptions of problem-solving competence. *Journal of Advanced Nursing*, 13, 321–329.
- Field, T. M. (1986). Intervention for premature infants. *The Journal of Pediatrics*, 109, 183–191.
- Mercer, R. T. (1985). The process of maternal role attainment over the first year. *Nursing Research*, 34, 198–204.
- Mercer, R. T. (1985). Relationship of the birth experience to later mothering behaviors. *Journal of Nurse-Midwifery*, 30, 204–211.
- Miles, M. S., Funk, S. G., & Carlson, J. (1993). Parental stressor scale : Neonatal intensive care unit. *Nursing Research*, 42(3), 148–152.
- Oehler, J. M., Strickland, M., & Nordlund, C. (1991). Beyond technology : Meeting developmental needs of in NICUs. *The Maternal Child Nursing Journal*, 16, 148–151.
- Rubin, R. (1984). Maternal identity and the ma-

ternal experience

New York : Springer Publishing.

–Abstract–

Key concept : High-risk women, Low-risk women, Maternal role acquisition

## Predictors of Maternal Role Acquisition by Risk Status

Lee, Seon Ah\*

One hundred two high-risk women(HRW) and 115 low-risk women(LRW) were studied at postpartal hospitalization and at 1, 4, and 8 months after giving birth to determine whether they would differ in the achievement of perceived maternal acquisition and whether predictors of maternal acquisition would differ for the two groups over time. The subjects were 102 HRW and 115 LRW, all in the above 27 weeks, admitted to two hospitals and to two clinic in the Kyoungnam area between July 1, 1998 and May 4, 1999. The data were analyzed by a SPSS program and the results are as follows :

- 1) Predictors of Maternal role acquisition in the HRW were fetal attachment, maternal attachment, state anxiety, relationships of partner, social support in the early postpartum, maternal attachment, relationships of partner, depression, infant's health status in the postpartal 1 month, relationships of partner, self-esteem, educational degree in the postpartal 4 month, and maternal attachment, social supports in the postpartal 8 month.
- 2) Predictors of Maternal role acquisition in the LRW were fetal attachment, social supports, perceived experience about labor and delivery in the early postpartum, maternal attachment, sense of mastery in the postpartal 1 month, sense of mastery, experience with infants, relationships

\* Doctoral Candidate, College of Nursing, Keimyung University

of partner in the postpartal 4 month and maternal attachment, experience with infants, social supports in the postpartal 8 month.

- 3) The hypothesis that HRW would score significantly lower on maternal competency than LRW

was rejected.

- 4) The hypothesis that maternal acquisition would be significantly related to maternal attachment was accepted.