

## 임부들을 대상으로 한 산전교육의 효과\*

박 춘 화\*\* · 이 채 언\*\*\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

현대 사회에서 출산은 문화적영향과 사회적 변화, 기술발전 특히 모자보건의 건강증진을 반영한다. 실제로 어머니가 되기 위한 준비는 임신을 하기 전, 그보다 더 오래전부터 시작되는데, 이것은 영아기, 아동기, 성숙기를 통한 경험의 축적에 의해 영향을 받는다. 1960년대 여성운동의 출현과 더불어 많은 여성들이 배우자와 함께 출산을 준비하고 정상 생리과정으로서 출산을 관리하고자 하는 교육적 요구가 증가하게 되었다.

1970년대초 미국에서는 간호사나 조산사등 개인들이 가정에서 운영하는 출산준비교실이 열리게 되었다. 그 후 병원에서도 출산교실이 개설되어 점차 출산준비교육이 보편화되기 시작하였다(Carrington, Loftman와 Boucher et al., 1994).

모자보건대상자중 모성대상자인 여성은 자녀의 출산과 육아를 통하여 한 가정을 구성하는데 결정적인 역할을 할 뿐만 아니라 한 가정의 건강파수꾼(gate keeper)의 역할을 겸하고 있고, 영유아는 건강하게 성장하여 다음 세대를 이끌어가는 국력이기 때문에 자질을 향상시키는 것이 필수적인 과제이다(김진순, 1997).

임신은 대부분의 여성이 경험하는 정상생리과정이지만 임부가 임신에 반응하는 양상은 개인차이가 현저하여 임신한 여성은 심리적으로 불안하고 걱정과 두려움, 신체적인 불편감을 경험하게 되며 초임부의 경우에는 이런현상이 더욱 크다고 하겠다(YanKauer, 1960). 또한 임신이란 진정한 개인의 선택이라는 Michaels(1993)의 주장은 어머니가 되는 것에 대한 현대적 의미의 해석을 요구하고 있다. 현재 여성이 임신을 하는 동기나 결정은 개인마다 다양한 측면에서 조망될 수 있지만 일단 임신한 여성은 공통적으로 임신 이전에 경험하지 못한 본질적으로 새로운 어머니로서의 자신을 발견하게 되는데, 이는 동서 고금을 통하여 현재에 이르기까지 인류의 역사와 더불어 존재해 온 현상이다. 어머니가 되는 현상은 발달적 위기로 간주되는 전환과정으로 설명될 만큼 중요한 의미를 가진다. 이와 같이 처음 어머니가 되는 현상은 부모로서 전환 과정에 있어 그 의미가 중요하며 모성간호 영역에 있어 중요한 간호 연구 주제가 된다. 어머니가 되는 과정을 부모로의 전환으로 볼 때 Goldberg는 부모로의 전환을 임신의 시작으로부터 분만 후 1개월까지의 기간으로 정의하였고, Imele은 임신을 부모기로의 역할전환기 또는 역할 전환에 대한 준비기로 보았으며, Lederman(1984)은 새로운 파라다임의 출현에 대한 준비기라 하였다. 또한 Rossi(1968) 역시 부모 전환기를

\* 이 논문은 1998년도 8월 인제대학교 대학원 보건학과 박사학위논문임

\*\* 고신대학교 의학부 간호학과 부교수

\*\*\* 인제대학교 대학원 보건학과 교수

역할 주기에 의해 4단계인 예비기(anticipatory stage), 밀월기(honeymoon stage), 정체기(plateau stage), 종료기(disengagement-termination stage)로 구분하였는데, 임신기간은 바로 모성 역할의 예비기로 보았다.

현재 임상에서 시행되고 있는 분만을 위한 준비로는 산후 우울의 감소에도 큰 영향을 미치지 못하는 것으로 나타났다. 따라서, 현재 임상에서 시행되고 있는 산전관리 및 산모교육 프로그램을 재평가하여, 성공적인 모성 역할획득을 위하여 실질적으로 도움을 줄 수 있는 산전관리와 프로그램을 통하여 산모를 보다 바람직하게 준비시켜야 할 것이다(배정미, 1996).

우리나라의 산전관리에 대한 일반 대중의 인식이 낮아 산전관리 실태가 세계보건기구에서 권장하는 임부의 산전관리 기준에 매우 뒤떨어지고 있는 실정이다. 그러므로 기존의 산전관리 사업과는 성격이 전혀 다른 산전관리 사업이 실시되어야 한다(한국보건사회연구원, 1992). 간호사는 산전교육자로서 임신부 뿐만 아니라 배우자를 산전교육에 참여시켜 한국의 전통적 가부장제 내에서의 남편역할을 초월하여 임신을 부부의 공동의 문제로 생각하고 함께 극복해 나갈 수 있도록 계획하고 활동을 확대할 수 있어야 한다.

임부는 분만에 대한 자신의 역할을 인식하고 자신의 감정이나 행동을 스스로 조절할 수 있도록하여 분만과정에 대해 자신감을 갖고 임하도록 준비하여야 한다. 임부는 임신이 확인된 뒤부터 분만전까지 산전건강관리를 통해 임부와 태아의 건강유지 및 증진을 이루어 신체적 적응 및 역할변화와 관련된 건전한 부모기의 준비등 심리 사회적 적응을 위한 체계적인 준비과정이 필요하다. 산전관리시 산전교육은 임부의 자발적인 참여와 노력이 매우 중요하므로 산전교육의 효과를 증진시키기 위하여는 임부의 의지와 노력도 필요하다.

교육은 일정한 계획하에 학습자의 행동방식을 변화시키는 것이다(정범모, 1976). 교육의 과정을 살펴보면, 변화시키고자 하는 바람직한 행동방식에 대한 구체적인 목표가 설정되고 그것을 변화시킬수 있는 일련의 학습경험이 계속 실현되며 변화된 정도가 확인 평가되는 것으로 이루어진다(최지운, 1977).

일반적으로 산전교육은 수정과 분만사이의 기간동안에 임부를 대상으로 하여 임신중의 건강관리, 안전한 분만, 산후회복의 촉진 및 신생아 건강관리를 목적으로 하여 이에 관련된 내용을 포괄적으로 다루고 있다.

분만과정에서도 산부가 부정적인 경험을 하게되면 산

부나 신생아 및 가족에게 상황적 위기로 작용되는 건강의 위협적인 요소가 되기도 한다. 대부분의 여성들은 분만동통에 대하여 공포, 두려움 등을 호소한다(박영숙, 1991). 그러므로 역사적으로 출산에 동반되는 동통의 원인과 기전을 규명하고 분만중에 여성이 겪는 동통을 경감시키기 위하여 여러 가지 방법을 발견하기 위해 노력해오고 있다.

분만은 자연 현상임에도 불구하고 산부들은 분만에 대한 불안, 공포-긴장-통증을 경험하게 된다. 이는 생리적인 특성과 함께 심리, 사회, 문화적 영향을 받게된다. 그러나 분만을 사전에 준비하면 동통경감, 약물사용감소, 기구사용감소, 산부의 긍정적 경험 유도의 효과를 확인할 수 있다고 Cogan(1980)과 최연순(1992)은 보고하였다.

임신, 분만, 산욕은 정상 생리과정으로 여성의 발달과정에 있어서 중요한 전환점이 된다. 이는 정상 생리과정 이기는 하지만 임신에 따른 생리적인 변화는 임부나 태아에게 위험을 초래할 경우도 있기 때문에 임부에게는 일종의 생리적 스트레스 시기이다(Reeder, Mastroianni & Martin, 1992).

어떤 집단은 산전기를 강조하고 다른집단은 진통과 분만 또는 산욕기를 강조한다. 그러나 한 인생주기에서 볼 때 임신, 분만, 산욕기라는 이 짧은 기간내에 신체적, 생리적, 사회적 및 정서적으로 많은 변화를 동반하기 때문에 적응상의 어려움을 내포하게 되고(최연순, 1994; Eileen Deegarmo, Karen Davision, 1978) 산모와 태아가 자칫 질병이나 위험에 처하기 쉬우므로 산전관리를 통하여 임신, 분만, 산욕관리를 위한 필요한 지식을 갖추고 임부 자신이 자율적으로 산전관리 프로그램에 참여하는 적극적인 자세를 가질 것이 요구된다.

먼저 임신부를 교육 할 경우 교육목적을 설정 한후에 이 목적에 부합되는 교육의 내용과 방법을 선택하는데 있어서는 대상자 각 개인의 사회적, 교육적, 가족적 배경과 출산경험에 따라 많은 지식의 차이가 있으므로 그 개인의 요구와 필요에 따라서 교육이 이루어 져야한다.

본 연구는 산전교육과 비산전교육군 임부들의 임신, 분만, 산욕에 대한 지식정도와 교육요구도에 대한 정도를 확인하여 그 정도차이를 알아보고 임부에 대한 교육효과를 높이고, 임신부 건강관리를 실시함에 있어 실제적인 도움을 주는 자료를 제시하고자 연구를 시도하였다.

## 2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 산전교육과 비산전교육군 임부들의 임신, 분만, 산육에 대한 지식정도와 교육요구도에 대한 정도를 확인하여 그 정도차이를 알아보고 임부에 대한 교육효과를 높이고, 임신부 건강관리를 실시함에 있어 실제적인 도움을 주는 자료를 제시하고자 연구를 시도하였다. 또한 간호사와 보건학·간호학을 배우는 학생들이 임신부를 대상으로 교육을 실시할 때 도움을 주기위한 교육프로그램개발에 기초자료를 제공 하고자 함이며 그 구체적인 목적은 다음과 같다.

- ① 연구대상 산전교육군과 비산전교육군 임부의 일반적 특성 및 임신, 분만, 산육에 관한 지식정도를 파악한다.
- ② 연구대상 산전교육군과 비산전교육군 임부의 임신, 분만, 산육에 관한 지식자가 인지도를 파악한다.
- ③ 연구대상 임부의 사회인구학적 특성별 임신, 분만, 산육에 관한 교육요구도와 간의 관계를 파악한다.
- ④ 연구대상 임부의 사회인구학적 특성과 임신, 분만, 산육에 대한 교육요구도 및 지식도와의 상관관계를 파악한다.

## 3. 용어의 정의

산전교육 : 임부들의 임신, 분만, 산육에 대한 선입견이나 오해를 수정하고, 분만동 안의 생리적특성을 이해하며, 신체적, 심리적, 환경적, 지지적 도움을 활용할 수 있도록 하기위함이며, 분만에 따른 여러 가지 부작용을 감소시키고 나아가 합병증을 예방하며 자연적인 출산의 잇점을 증진하자는 운동에서 비롯되었다. 즉, 분만이 건강한 정상 생리과정이라는 것을 임부들에게 교육시키기 위한 교실을 열어 건강전문가들과 성공적인 분만경험을 가진 부인들로 조직된 단체가 다른 부인들을 가르치고 지지하기 시작한 것이 오늘날 운영되고 있는 산전교육의 시초이다.

## II. 연구 대상 및 방법

### 1. 연구대상

산전교육군과 비산전교육군 임부(대조군)로 나누어서

임부의 임신, 분만, 산육에 대한 지식도 및 교육요구도를 확인하기 위하여 1998년 2월 1일부터 4월 20일까지 부산시내 및 경남지역에 소재하는 4개의 종합병원과 2개의 보건소에서 산전관리를 받고 있는 임부중에서 산전관리 장소에서 실시하는 교육에 1회이상 참여한후, 연구자가 실시한 교육을 받은 임부 77명(산전교육군)과 산전교육을 받지 않은 임부 106명(비산전교육군)을 합한 183명을 대상으로 설문지를 이용하여 조사하였다.

### 2. 연구방법

#### 1) 산전교육의 방법과 도구

산전교육의 방법과 도구는 미국 NBC 방송국 NEWS "TODAY" MEDICAL CORRESPONDENT 홀리엠킨스 의학박사의 여성건강 백과 시리즈 내용중에 임신초기부터 9개월간의 신체적·정신적인 변화, 영양섭취방법, 약물복용 및 음주흡연이 태아에게 주는 영향, 임신부체조 및 건강관리, 임신중 성생활 및 출산준비를 담은 내용의 "임신" 편과 출산후 몸조리, 신체관리요령, 신생아수유 및 키우는 요령, 아버지의 역할, 다른자녀들과의 심리적관계 등을 해결하는 내용을 담은 "출산" 등 두편의 Video(70분)를 보여주고 연구자에게 질의하도록 하여 그 질의에 응답하였으며 또한 일대일의 문제점도 상담하여 교육하였다.

#### 2) 지식도 및 지식자가인지도 측정 도구

산전교육군과 비산전교육군 임부에게 사용한 설문지는 문헌고찰을 통하여 1982년 연구자가 직접 설문지(박춘화, 1982)를 작성하여 3개 종합병원에서 산부 460명을 대상으로 연구조사한 설문지와 1991년 3개의 종합병원과 3개의 모자보건센터, 4개의 조산소에서 임신 38~42주 사이에 정상아를 분만한 후 2일 이내의 산모 315명을 임의로 추출하여 연구조사한 설문지(박춘화, 1991)를 발전시켰으며 본 설문지는 행정학교수 1인, 예방의학교수 1인, 보건학교수 1인, 간호학교수 1인과 간호행정자중 교육담당과장 1인에게 자문을 구하여 수정 보완하여 종합병원 외래에서 산전관리를 받고있는 임부 20명을 대상으로하여 사전조사(pre-test)를 실시한 후 이를 기초로 다시 수정 보완하여 본 조사에 이용하였다.

#### ① 임신, 분만, 산육기의 지식도 측정도구

본 도구는 산전진찰횟수, 산전검사의 목적, 임신증상,

입부의 영양, 입덧처리 등 임신과 관련하여 임신부에게 기초적으로 알아야 할 지식을 설문 형식으로 구성하여 정답률을 조사하였으며, 산전지식 10문항, 분만지식 7문항, 산육지식 13문항으로 된 설문지를 사용하였다.

② 임신, 분만, 산육에 대한 지식자가인지도 측정도구

본 도구는 임신과 관련하여 임신중변화, 임신증상 및 관리, 분만과 관련하여 분만기전, 진통완화방법, 산육과 관련하여 신체변화의 증상 및 관리에 관한 지식자가인지를 알기 위하여 설문지를 작성하였다. 본 척도는 '매우 잘 알고 있다' 4점, '약간 알고 있다' 3점, '잘 모르겠다' 2점, '전혀 모르겠다' 1점으로 점수가 낮을수록 지식자가인지가 낮아 교육요구도가 높은 것으로 간주하여 교육요구도는 지식자가인지의 점수를 역으로 점수화하여 지식자가인지의 점수가 4점일 경우 교육요구도의 점수를 1점으로, 지식자가인지의 점수 3점은 교육요구도 2점으로, 지식자가인지의 점수 2점은 교육요구도 3점, 지식자가인지의 점수 1점은 교육요구도 4점으로 요구도를 측정하였다. 문항내용은 임신기 지식자가인지도 13문항, 분만기 8문항, 산육기 15문항으로 구성하였다.

본 연구에서 실시한 도구의 신뢰도 검증은 Cronbach's Alpha Reliability로 분석하였으며 임신기 지식자가인지를 본 문항은  $\alpha = .9345$ , 분만기 지식자가인지도  $\alpha = .8901$ , 산육기 지식자가인지도는  $\alpha = .9030$ 이었다.

3) 예비조사

선정된 측정도구를 이용하여 부산시내 1개의 종합병원에서 산전진찰을 받기위해 약속된 날짜에 외래를 방문한 임부 20인을 대상으로 예비조사를 실시하여 너무 어렵다고 답하는 문항과 애매한 문항들을 수정하거나 보완하여 사용하였다.

3. 자료처리 및 분석방법

수집된 자료는 SAS - PC+ 프로그램을 이용하여 교육에 따른 대상자의 인구 사회적 특성과 임신과 관련된 특성에 관하여  $\chi^2$  - test, 임신, 분만, 산육에 관한 지식정도차이는 Frequency, ANOVA 그리고 MANOVA로 검증하였으며, 임신, 분만, 산육에 관한 지식자가인지는 T - test, 인구사회학적 특성에 따른 교육요구도 차이는 ANOVA(Duncan Procedure), 각 사회인구학

적 특성과 지식도 및 교육요구도 간의 상관관계는 Pearson's Correlation Coefficient로 검증하였다. 유의수준  $\alpha$ 는 0.05로 하였다. 측정 도구들의 내적 일관성 검사는 신뢰도 계수 Cronbach's- $\alpha$ 로 계산하였다.

4. 제한점

임신, 분만, 산육중 지식정도와 임부의 교육요구에 관한 설문지 내용이 지식정도와 교육요구 전체를 다루지 못하였기 때문에 결과를 해석하는데는 제한점 있으며, 연구설계상 산전교육을 위해 임부들이 함께 모일수 있는 시간과 교실이 부적절한 곳의 임부는 산전교육군에 포함하지 못하였다.

Ⅲ. 연구 성적

1. 산전교육군과 비산전교육군 임부의 일반적 특성

1) 인구사회학적 특성

연구대상 임부의 사회인구학적 특성은 <표 1>과 같다. 대상자중에서 산전교육군은 전체의 42.7%이고, 비산전교육군은 57.3%이었다.

대상자의 연령은 25~29세가 산전교육군에서 54.6%, 비산전교육군에서 53.8%를 차지하므로 25~29세가 전체의 54.1%를 차지하여 가장 높은 분포를 나타냈다. 교육정도는 전문대졸이상인 산전교육군에서 46.7%, 비산전교육군에서 50.0%이고 이어서 고졸이상 학력이 산전교육군은 98.7%, 비산전교육군에서는 100.0%였다. 종교는 산전교육군에서는 기타·종교없음이 41.5%, 비산전교육군에서는 불교가 50.0%로 높았다. 직업은 가정주부가 산전교육군에서 81.8%, 비산전교육군에서 68.9%이었다. 경제상태는 100~150만원 미만이 산전교육군에서 35.5%, 비산전교육군이 28.3%이었고, 결혼기간은 5년 이내가 산전교육군 81.8%, 비산전교육군 77.4%이었다. 또한 가족구성원 수 3명이 산전교육군에서 90.9%, 비산전교육군에서 82.1%이었다. 두군간의 인구사회학적 특성에서 통계적으로 유의한 차이를 나타내지 않아 두군간의 특성은 유사한 분포를 이루는 것으로 나타났다.

2) 임신과 관련된 특성

임신과 관련된 특성은 <표 2>에서와 같이 임신회수 1회가 산전교육군에서 42.7%, 비산전교육군에서 40.6%

로 임신회수 2회 이하가 산전교육군에서는 67.5%, 비산전교육군에서는 71.7%를 차지했다. 인공유산 경험이 있는 임부는 산전교육군에서 64.5%, 비산전교육군에서 70.5% 이었고 인공유산 회수 1회가 산전교육군에서 63.0%, 비산전교육군에서 70.5%이고 2회 이하가 산전교육군에서 85.2%, 비산전교육군에서 87.1%이었다.

산전진찰은 산전교육군, 비산전교육군에서 모두 2회~7회까지 받았는데, 산전교육군에서는 4회가 18.2%, 5

회가 35.0%, 비산전교육군에서는 4회가 31.1%, 5회가 31.1%이었다. 두군간의 임신과 관련된 특성에서 통계적으로 유의한 차이가 없어 유사한 분포를 나타냈으나, 산전관리장소 있어서 두 집단간에 동질성의 차이를 보였는데 이는 산전교육장소를 주로 보건소에서 하였고 그곳에서 산전진찰을 받는 임부를 대상으로 하였기 때문에 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

<Table 1> Social Demographic Characteristics of Pregnant Women (N=183)

Item	A. E. G. No(%)	N. E. G. No(%)	Total No(%)	p - value
Age				0.745
20-24	5( 6.4)	7( 6.6)	12( 6.6)	
25-29	42(54.5)	57(53.8)	99(54.1)	
30-34	22(28.5)	33(31.1)	55(30.0)	
35-39	5( 6.4)	8( 7.6)	13( 7.1)	
over 40	3( 3.9)	1( 0.9)	4( 2.2)	
Education(years)				0.761
12	41(53.3)	53(50.0)	94(51.4)	
14	20(26.0)	26(24.5)	46(25.1)	
16-	16(20.7)	27(25.5)	43(23.5)	
Religion				0.090
Christian	18(24.7)	19(17.9)	38(20.8)	
Budism	26(33.8)	53(50.0)	79(43.2)	
Others	32(41.5)	34(32.1)	66(36.0)	
Occupation				0.047
Housewife	63(81.8)	73(68.9)	136(74.3)	
Professtional	9(11.7)	22(20.7)	31(17.0)	
Others	5( 6.5)	11(10.4)	16( 8.7)	
Income(103won/month)				0.056
Uner 1000	5( 6.4)	6( 5.6)	11( 6.0)	
1000-1500	27(35.5)	30(28.3)	57(31.9)	
1500-2000	24(31.1)	27(25.5)	51(28.2)	
2000-2500	14(18.1)	25(23.6)	39(20.9)	
2500-3000	2( 2.5)	4( 3.8)	6( 3.1)	
over3000	5( 6.5)	14(13.2)	19( 9.9)	
Duration of Marriage				0.869
5 years	63(81.8)	82(77.4)	145(79.2)	
10 years	12(15.6)	19(17.9)	31(16.9)	
15 years	2( 2.6)	4( 3.8)	6( 3.3)	
under20 years	0( 0.0)	1( 0.9)	1( 0.6)	
Family				0.091
Nuclear family	70(90.9)	87(82.1)	157(85.8)	
Extended family	7( 9.1)	19(17.9)	26(14.2)	
Total	77(100.0)	106(100.0)	183(100.0)	

note) A.E.G. : Antenatal Education Group  
 N.E.G. : Non-Antenatal Education Group  
 p-value by  $\chi^2$ -test

<Table 2> Characteristics related to Pregnancy of Pregnant Women (N=183)

Item	A.E.G. No(%)	N.E.G. No(%)	Total No(%)	p-value
No. of pregnancy				0.455
1	33(42.7)	43(40.6)	76(41.5)	
2	19(24.7)	33(31.1)	52(28.4)	
3	17(22.2)	15(14.2)	32(17.5)	
4	5( 6.5)	9( 8.5)	14( 7.6)	
5	2( 2.6)	3( 2.8)	5( 2.8)	
6	0( 0.0)	3( 2.8)	3( 1.6)	
7	1( 1.3)	0( 0.0)	1( 0.6)	
Spontaneous abortion				0.715
no	63(82.9)	90(84.9)	153(84.1)	
yes	13(17.1)	16(15.1)	29(15.9)	
No. of spont. ab.				0.092
1	12(92.3)	10(58.8)	22(73.3)	
2	1( 7.7)	6(35.3)	7(23.3)	
4	0( 0.0)	1( 5.9)	1( 3.4)	
Artificial abortion				0.303
no	49(64.5)	74(70.5)	123(68.0)	
yes	27(35.5)	31(29.5)	58(32.0)	
No. of artificial ab.				0.151
1	17(63.0)	22(71.0)	39(67.2)	
2	6(22.2)	5(16.1)	11(19.0)	
over3	4(14.8)	4(12.9)	8(13.8)	
No. of A.N.C				0.151
2	9(11.7)	11(10.4)	20(10.9)	
3	16(20.8)	22(20.8)	38(20.8)	
4	14(18.2)	33(31.1)	47(25.7)	
5	27(35.0)	33(31.1)	60(32.8)	
6	8(10.4)	7( 6.6)	15( 8.2)	
7	3( 3.9)	0( 0.0)	3( 1.6)	
Place of A.N.C				0.001*
Hospital	43(55.8)	95(89.6)	138(75.4)	
Clinic	20(26.0)	11(10.4)	31(16.9)	
Health center	14(18.2)	0( 0.00)	14( 7.7)	
Total	77(100.0)	106(100.0)	183(100.0)	

Note) A.E.G. : Antenatal Education Group    N.E.G. : Non-Antenatal Education Group  
 A.N.C. : Antenatal Care    Ab. : Abortion    p-value by  $\chi^2$ -test    \* :  $p < .05$

2. 산전교육군과 비산전교육군 임부의 임신, 분만, 산육과 관련된 지식조사

1) 임신과 관련된 지식도

임신과 관련된 지식조사 결과는 <표 3>에서 보는 바와 같다.

이상적인 산전진찰 회수에 대한 지식은 정답률이 산전교육군에서 20.8%, 비산전교육군에서 17.0%이었고, 처음 산전진찰 시기는 '임신 1~2개월이다'라고 말한 정답률이 산전교육군에서는 54.5%, 비산전교육군에서는 48.1%로 나타났다.

소변·혈액검사의 목적에 대하여 '필수적인 검사이다'라고 한 응답이 산전교육군에서는 95.5%, 비산전교육군에서는 91.5%이었고 혈압·체중측정의 목적은 '임신중 합병증 발견이다'라고 응답한 경우가 산전교육군에서는 96.1%, 비산전교육군에서는 93.4%를 차지했다.

임신후 입덧 지속기간은 정답률이 산전교육군에서는 70.1%, 비산전교육군에서는 61.3%이고, 태아성별결정 시기에 관한 지식은 정답률이 산전교육군에서 64.9%, 비산전교육군에서 43.4%로 다른 질문에 비해 비교적 낮은 정답률을 나타냈는데, 산전교육을 받은 군이 다소 인지정도가 높았다.

임신중 영양섭취는 '평상시보다 골고루 섭취함'이 산전교육 군에서는 83.1%, 비산전교육군에서는 88.7%로 나타났다.

〈Table 3-1〉 Distribution of Answering to Questions of Knowledge on Pregnancy by group (N = 183)

Item of question	A.E.G. No(%)	N.E.G. No(%)	Total No(%)
Ideal no. of antenatal care			
1-3	3( 3.9)	3( 2.8)	6( 3.3)
4-6	3( 3.9)	6( 5.7)	9( 4.9)
7-9	14(18.2)	31(29.2)	45(24.6)
10-12	41(53.2)	48(45.3)	89(48.6)
over13*	16(20.8)	18(17.0)	34(18.6)
Times of antenatal care			
Preg 1-2 month*	42(54.5)	51(48.1)	93(50.8)
Preg 3-4 month	34(44.2)	54(51.0)	88(48.1)
Preg 5-6 month	0( 0.0)	1( 0.9)	1( 0.6)
Preg 7-8 month	0( 0.0)	0( 0.0)	0( 0.0)
Preg 9-10 month	1( 1.3)	0( 0.0)	1( 0.5)
Purpose of urinalysis			
Regular testing, not needed	3( 3.9)	4( 3.8)	7( 3.8)
Checking complication, just needed*	72(93.5)	92(86.8)	164(89.6)
Not know what	2( 2.6)	10( 9.4)	12( 6.6)
Purpose of blood test			
General testing, not needed	2( 2.6)	1( 0.9)	3( 1.6)
Just needed*	75(97.4)	102(96.3)	177(96.7)
Not know what	0( 0.0)	3( 2.8)	3( 1.7)
Purpose of B.P. & Wt.			
Regular testing	1( 1.3)	4( 3.8)	5( 2.7)
Checking complication*	74(96.1)	99(93.4)	173(94.6)
Not know what	2( 2.6)	3( 2.8)	5( 2.7)
Duration of morning sickness			
1-2 month	6( 7.8)	5( 4.7)	11( 6.0)
3-4 month*	54(70.1)	65(61.3)	119(65.0)
5-6 month	13(16.9)	29(27.4)	42(23.0)
7-8 month	0( 0.0)	2( 1.9)	2( 1.1)
Not know what	4( 5.2)	5( 4.7)	9( 4.9)
Care of morning sickness			
Leave as it is	46(59.7)	62(58.5)	108(59.0)
Take dry food in the early morning	18(23.4)	19(17.9)	37(20.2)
Take anti-emetic drug	0( 0.0)	0( 0.0)	0( 0.0)
Not know what	10(13.0)	24(22.7)	34(18.6)
Other	3( 3.9)	1( 0.9)	4( 2.2)
Sex differentiation begins			
Fix of preg.*	50(64.9)	46(43.4)	96(52.5)
Preg. 3-4 month	23(29.9)	54(50.9)	77(42.1)
Fullterm of pregnancy	3( 3.9)	2( 1.9)	5( 2.7)
Not know what	1( 1.3)	4( 3.8)	5( 2.7)
Nourishment in pregnancy			
Intaking evenly than normal condition*	64(83.1)	94(88.7)	158(86.3)
Take as desired	4( 5.2)	3( 2.8)	7( 3.8)
Not take tabood food	5( 6.5)	7( 6.6)	12( 6.6)
As usual	4( 5.2)	2( 1.9)	6( 3.3)
Total	77(100.0)	106(100.0)	183(100.0)

Note) A.E.G. : Antenatal Education Group

N.E.G. : Non-Antenatal Education Group

\* : correct answer

2) 분만과 관련된 지식도

태아의 자세결정에 관한 지식에서는 정답률이 산전교육군에서는 90.9%, 비산전교육군에서는 83.0%이었고, 태아의 자세 결정시기를 21~30주라고 응답한 정답률이 산전교육군이 27.3%, 비산전교육군이 20.8%로 정답률이 낮았다.

호흡조절 및 근육운동의 필요성은 '꼭 필요하다'고 한 응답률이 산전교육군에서는 94.8%, 비산전교육군에서는 90.6%이고, 무통분만 인지정도는 '알고 있다'가 산전교육군에서는 92.2%, 비산전교육군에서는 83.0%이었다.

무통분만 인지여부에서 '알고 있다'가, 산전교육군에서 92.2%, 비산전교육군에서 83.0%로 나타났다.

그리고 분만후 복부에서 만져지는 둥글고 딱딱한 것은 '자궁이다'라고 응답한 정답률은 산전교육군에서 67.5%, 비산전교육군에서 50.0%로 비교적 낮게 나타났다.

3) 산육과 관련된 지식도

산육과 관련된 임부의 지식조사 결과는 <표 3-3>과 같다.

산육기간에 대한 질문에서는 산전교육군에서 40.3%, 비산전교육군에서 52.8%가 정확하게 6~8주라고 알고 있었고, '4주간이다'라고 응답한 산전교육군은 45.4%, 비산전교육군은 39.6%로 알고 있어, 산후조리기간이 '약 한 달 정도'라고 생각하는 경우가 많았다.

초유분비시기의 정답률은 산전교육군이 76.6%, 비산

<Table 3-2> Distribution of Answering to Questions of Knowledge on Delivery by group (N=183)

Item of Questions	A.E.G. No(%)	N.E.G. No(%)	Total No(%)
Time of fixation fetal lie			
Latter half of preg., head down*	70(90.9)	88(83.02)	158(86.3)
Early preg, head up	0( 0.0)	6( 5.66)	6( 3.3)
Early preg, head down	4( 5.2)	6( 5.66)	10( 5.5)
Latter half of preg., head up	2( 2.6)	1( 0.94)	3( 1.6)
Not know what	1( 1.3)	5( 4.72)	6( 3.3)
Time of fetal position determination			
Preg 10wks	3( 3.9)	3( 2.83)	6( 3.3)
Preg 11-20wks	4( 5.2)	10( 9.43)	14( 7.6)
Preg 21-30wks*	21(27.3)	22(20.75)	43(23.5)
Preg 31-40wks	45(58.4)	59(55.66)	104(56.8)
Not know what	4( 5.2)	12(11.32)	16( 8.8)
Need of breathing & muscle exercise			
Just needed*	73(94.8)	96(90.57)	169(92.3)
Not needed	1( 1.3)	5( 4.72)	6( 3.3)
Not know what	3( 3.9)	5( 4.72)	8( 4.4)
Epidural block in delivery			
Known	71(92.2)	88(83.02)	159(86.9)
Not know what	6( 7.8)	18(16.98)	24(13.1)
Something that is rounded or hard in abdomen after delivery			
Uterus*	52(67.5)	53(50.0)	105(57.4)
Placenta	7( 9.1)	13(12.3)	20(10.9)
Bladder	0( 0.0)	1( 0.9)	1( 0.6)
Discharge in uterus	3( 3.9)	6( 5.7)	9( 4.9)
Not know what	15(19.5)	33(31.1)	48(26.2)
<b>Total</b>	<b>77(100.0)</b>	<b>106(100.0)</b>	<b>183(100.0)</b>

Note) A.E.G. : Antenatal Education Group

N.E.G. : Non-Antenatal Education Group

\* correct answer



전교육군이 62.3%였다.

분만후 24시간내의 체온의 변화는 '올라간다'라고 답한 응답률이 산전교육군에서는 33.7%, 비산전교육군에서는 19.8%로 낮게 나타났고, 분만후 2일동안의 혈압의 변화는 '분만전과 동일하다'고 한 응답률이 산전교육군에서는 18.2%, 비산전교육군에서는 16.1%로 낮은 정답률을 보였다.

분만후 수일간 복통의 원인을 묻는 질문에서의 '자궁이 제자리를 찾기 때문이다'라고 한 정답률은 산전교육군이 93.5%, 비산전교육군이 79.3%를 보였다.

분만후 피색깔 분비물의 변화는 산전교육군에서 75.3%, 비산전교육군에서 56.6%가 '일주일 후 감소시작'이라는 정답률을 보였다.

분만후 회음절개의 치료방법은 '회음부위 좌욕과 회음등의 빛을 쬐임'이라고 답한 응답률이 산전교육군에서

90.9%, 비산전교육군에서 78.3%이었고, 분만후 월경과 배란의 회복순서는 '순서가 없다'라고 한 정답률이 산전교육군에서는 18.2%, 비산전교육군에서 5.7%로 거의 모르고 있었다.

분만후 산욕기 운동의 필요성에 대해 묻는 질문에서는 '꼭 필요하다'가, 산전교육군에서는 90.9%, 비산전교육군에서는 83.0%로 나타났다.

분만후 수유유형의 선택에서 '모유수유'라고 응답한 경우가, 산전교육군에서는 59.7%, 비산전교육군에서 52.8%로 나타났으며, 아기의 수유간격은 '규칙적으로 수유함'이 산전교육군에서는 61.0%, 비산전교육군에서 67.9%이었다.

분만후 신체회복에 걸리는 시간은 '6개월정도'라고 응답한 정답률이 산전교육군에서 49.3%, 비산전교육군에서 60.4%로 나타났다.

<Table 3-3> Distribution of Answering to Questions of Knowledge on Puerperium by group

(N = 183)

Item of Questions	A.E.G. No(%)	N.E.G. No(%)	Total No(%)
<b>Duration of postpartum</b>			
4 wks after delivery	35(45.4)	42(39.6)	77(42.1)
6-8 wks*	31(40.3)	56(52.8)	87(47.5)
12 wks	11(14.3)	8(7.6)	19(10.4)
Not know what	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
<b>Time of secreting colostrum</b>			
Immediately after delivery	16(20.8)	32(30.2)	48(26.3)
P-P 3-4 days*	59(76.6)	66(62.3)	125(68.4)
P-P 7days	2(2.6)	5(4.7)	7(3.7)
Not know what	0(0.0)	3(2.8)	3(1.6)
<b>Feeding types</b>			
B.M.F*	46(59.7)	56(52.8)	102(55.7)
A.M.F	5(6.5)	8(7.6)	13(7.1)
B.M.F & A.M.F	26(33.8)	41(38.7)	67(36.6)
Not know what	0(0.0)	1(0.9)	1(0.6)
<b>Interval of breast feeding</b>			
Regularly	47(61.0)	72(67.9)	119(65.0)
Whenever baby want	29(37.7)	33(31.2)	62(33.9)
Not know what	1(1.3)	1(0.9)	2(1.1)
<b>Needed time for body recovery</b>			
1 month	1(1.3)	3(2.8)	4(2.2)
2 month	15(19.5)	18(17.0)	33(18.0)
6 month	38(49.3)	64(60.4)	102(55.8)
1 year	22(28.6)	19(17.9)	41(22.4)
Not know what	1(1.3)	2(1.9)	3(1.6)

Item of Questions	A.E.G. No(%)	N.E.G. No(%)	Total No(%)
Change of B.T. during P-P 1day			
Up*	26(33.7)	21(19.8)	47(25.7)
Down	24(31.2)	39(36.8)	63(34.4)
Same before delivery	6( 7.8)	6( 5.7)	12( 6.6)
Not know what	21(27.3)	40(37.7)	61(33.3)
Change of B.P. during P-P 2days			
Up	16(20.8)	19(17.9)	35(19.1)
Down	23(29.9)	19(17.9)	42(23.0)
Same before delivery*	14(18.2)	17(16.1)	31(16.9)
Not know what	24(31.1)	51(48.1)	75(41.0)
Cause of after-pain			
Recover of uterus*	72(93.5)	84(79.3)	156(85.2)
Damage of uterus	1( 1.3)	3( 2.8)	4( 2.2)
Infectious signs after delivery	1( 1.3)	3( 2.8)	4( 2.2)
Not know what	3( 3.9)	16(15.1)	19(10.4)
Bloody discharge after delivery			
Decrease within P-P 1 wk*	58(75.3)	60(56.6)	118(64.5)
Decrease within P-P 1 mo	16(20.8)	26(24.5)	42(23.0)
Not know what	3( 3.9)	20(18.9)	23(12.5)
Care of episiotomy wound			
Apply hot sitz bath & heat lamp*	70(90.9)	83(78.3)	153(83.6)
Apply medication	1( 1.3)	3( 2.8)	4( 2.2)
Not know what	6( 7.8)	20(18.9)	26(14.2)
Return of menstruation & ovulation			
Ovulation after menstruation	29(37.7)	32(30.2)	61(33.2)
Menstruation after ovulation	27(35.0)	46(43.4)	73(40.0)
Irregular*	14(18.2)	6( 5.7)	20(11.0)
Not know what	7( 9.1)	22(20.7)	29(15.8)
Postpartal exercise			
Not needed	2( 2.6)	4( 3.8)	6( 3.3)
Just needed*	70(90.9)	88(83.0)	158(86.3)
Not know what	5( 6.5)	14(13.2)	19(10.4)
<b>Total</b>	<b>77(100.0)</b>	<b>106(100.0)</b>	<b>183(100.0)</b>

Note) A.E.G. : Antenatal Education Group      N.E.G. : Non-Antenatal Education Group  
 P-P : Post Partum                              B.M.F : Breast Milk Feeding  
 A.M.F : Artificial Milk Feeding              B.T : Body Temperature  
 \* : correct answer

<Table 3-4> Mean Score of Knowledge on Pregnancy, Delivery and Puerperium Period according to General Characteristics. (N = 183)

Class	No.	Pregnancy		Delivery		Puerperium	
		Mean	p-value	Mean	p-value	Mean	p-value
Education(years)			0.140		0.129		0.076
12	94	5.70		1.56		4.53	
14	46	5.80		1.73		5.04	
16-	43	6.10		1.84		5.05	
Occupation			0.755		0.561		0.012
Housewife	135	5.80		1.64		4.65	
Professional	31	5.96		1.81		5.52	
Others	16	5.80		1.69		4.50	
Religion			0.010		0.847		0.162
Christian	38	5.83		1.74		5.08	
Budism	79	5.56		1.66		4.86	
Others	63	6.12		1.65		4.52	

3. 임부의 사회인구학적 특성별 임신, 분만, 산욕에 관한 지식도의 분산분석

임신, 분만, 산욕기 지식도가 교육수준, 직업, 종교에 따라 차이가 있는지 알아보기 위하여 분산분석을 시행한 결과는 <표 3-4>와 같다.

임신기 지식도에서 유의한 차이를 나타내는 변수는 종교(P=.010)로 나타났다.

분만기 지식도에서는 유의한 차이를 나타내는 변수가 없었으며, 산욕기 지식도에서 유의한 차이를 나타내는 변수는 직업(P=.012)으로 나타났다.

4. 산전교육군과 비산전교육군간의 임신기, 분만기, 산욕기별 지식도차이

산전교육군과 비산전교육군의 임신기, 분만기, 산욕기의

지식도에서 정답률을 비교해 보면 <표 3-5>와 같다. 임신기 산전교육군의 평균 5.93, 비산전교육군의 평균 5.39로 유의한 차이로 나타나 산전교육의 효과가 높았다(P<.05).

분만기의 지식도에서는 정답률이 산전교육군의 평균 1.85, 비산전교육군의 평균 1.53으로 나타나 유의한 차이를 보였다(P=.005).

산욕기의 지식도에서도 정답률이 산전교육군의 평균 5.19, 비산전교육군이 평균 4.48로 나타나 유의한 차이를 보였다(P<.05).

전체 19점 만점에 산전교육군에서는 평균13.08, 비산전교육군에서는 11.74로 나타나 유의한 차이를 보여 산전교육의 효과가 높은 것으로 나타났다(P=.000).

<표 3-4>에 근거하여 임신기 지식도 평균비교에서는 사회인구학적특성중 종교를, 산욕기 지식도에서는 직업을 보정해서 산전교육군과 비산전교육군의 지식도를 비교하였는데, 산전교육군의 지식도가 높게 나타났다<표 3-5>.

<Table 3-5> Mean Score of Knowledge on Pregnancy, Delivery and Puerperium Period (N = 183)

Class(F.M)	A.E.G.(n=77)		N.E.G.(n=106)		p-value
	Mean	S.D.	Mean	S.D.	
Pregnancy period(8)	5.93	1.15	5.39	1.15	0.047
Delivery period(3)	1.85	0.77	1.53	0.75	0.005
Puerperium period(8)	5.19	1.14	4.48	1.70	0.037
Total(19)	13.08	1.74	11.74	2.51	0.000

Note) A.E.G. : Antenatal Education Group  
F.M : Full Marks

N.E.G. : Non-Antenatal Education Group  
p-value by MANOVA

5. 산전교육군과 비산전교육군 임부의 임신, 분만, 산욕에 관한 지식자각인지도

총 36개의 임신, 분만, 산욕에 대한 항목에 대한 산전 교육군과 비산전교육군의 지식자각인지도는 <표 4-1>에서 보는바와 같다. 임신, 분만, 산욕에 대한 지식자각인지도와 교육요구도는 역으로 점수화하여 지식자각인지도의 평균이 낮은 순위는 교육요구도가 높은 순위와 일치한다고 간주하였다.

임신기 교육요구도의 산전교육군에서 가장 높은 것은 '임신중 불편감완화방법' 2.61이며, '산전운동' 2.85, '임신중 피부 및 유방간호' 2.87, '임신중 위험증세' 3.07, '임신중 부부생활' 3.10, '태아의 성장과 발육상태' 3.11의 순으로 나타났으며, 비산전교육군에서는 교육요구도가 가장 높은 것도 '임신중 불편감 완화방법' 2.58이며 '산전운동' 2.75, '임신중 피부 및 유방간호' 2.81로 나타나 산전교육군과 같은 순서를 보여 임신기에서 교육요구도가 높았고, 비산전 교육군에서는 그 다음 순위로 '태아성장과 발육상태' 2.95, '임신중 부부생

활' 3.03, '임신중 위험증세' 3.04의 순이었다.

분만기 교육요구도의 산전교육군에서 가장 높은 것은 '분만후 제대와 태반에 대한 처리' 2.46이며, '진통완화방법' 2.63, '분만담당자와의 대면' 2.74의 순으로 나타났고, 비산전 교육군에서는 '분만후 제대와 태반에 대한 처리' 2.17, '진통완화방법' 2.32로 산전교육군과 같이 가장 높은 요구도를 나타냈고, 그 다음 순위가 '가진통과 진진통' 2.38로 나타났다.

산욕기 교육요구도의 산전교육군에서 가장 높은 것은 '산후활력증후' 2.54, '신생아 응급처치' 2.62, '산후빈혈검사' 2.68, '병원에 알려야 할 증상' 2.70, '분만후 장운동' 2.71의 순으로 나타났으며, 비산전교육군에서는 '산후활력증후' 2.22로 산전교육군에서와 같이 높은 순위였다. 비산전교육군에서 그 다음 순위는 '분만후 장운동' 2.35, '산후의 빈혈검사' 2.41, '산욕기동안의 신체변화' 2.50, '회음간호' 2.51의 순으로 나타났다.

이상의 각 영역별 교육요구도의 순위를 고려하여 대상자의 요구도에 따른 적절한 교육이 시도되어야 할 것이다.

<Table 4-1> Mean Score of Perceptive Knowledge on Pregnancy, Delivery and Puerperium (N=183)

Item of Questions	A.E.G.(n=77)		N.E.G.(n=106)		p-value
	Mean	SD	Mean	SD	
<b>Pregnancy</b>					
Activity	3.20	.52	3.08	.53	0.123
Physiological changes	3.38	.51	3.24	.53	0.068
Mechanism of pregnancy	3.20	.65	3.09	.72	0.277
Weight gain	3.40	.61	3.39	.61	0.944
Danger signs of pregnancy	3.07	.66	3.04	.69	0.763
Fetal development	3.11	.64	2.95	.60	0.081
Sexual life during pregnancy	3.10	.68	3.03	.55	0.468
Nutritional care	3.29	.58	3.22	.57	0.405
Skin & breast care	2.87	.78	2.81	.73	0.603
Antenatal exercise	2.85	.72	2.75	.68	0.330
Care of minor discomfort	2.61	.72	2.58	.68	0.809
Smoking & alcohol abuse	3.72	.52	3.63	.62	0.278
Drug abuse	3.55	.78	3.45	.81	0.382
<b>Delivery</b>					
Location & structure of D.R.	2.88	.87	2.53	.98	0.013
False & true pain	2.88	.74	2.38	.88	0.000
Relief of pain	2.63	.75	2.32	.76	0.006
Method of breathing	2.79	.74	2.50	.79	0.016
Process of delivery	3.01	.67	2.61	.82	0.000
New born baby care	2.93	.74	2.67	.78	0.028
Facing with doctor	2.74	.84	2.48	.84	0.042
Placenter & cord care	2.46	.89	2.17	.92	0.036

<Table 4-1> 계속 (N = 183)

Item of Questions	A.E.G. (n=77)		N.E.G. (n=106)		p-value
	Mean	SD	Mean	SD	
Puerperium					
Uterine change after delivery	2.87	.71	2.50	.73	0.001
Duration & method B.M.F.	3.06	.67	2.79	.76	0.013
Breast care	2.96	.67	2.62	.79	0.003
Episiotomy wound care	2.74	.73	2.51	.85	0.067
B.P., Pulse, B.T.	2.54	.65	2.22	.70	0.002
Bowel movement (defecation, urination)	2.71	.66	2.35	.77	0.001
Hemoglobin check	2.68	.65	2.41	.74	0.010
Danger signs	2.70	.67	2.55	.82	0.208
Family planning	3.37	.60	3.05	.76	0.002
Postpartal blue	3.06	.71	2.87	.76	0.093
PostPartum exercise	2.92	.66	2.79	.73	0.223
Fetal development	3.11	.62	2.88	.72	0.025
Baby bathing	3.22	.70	3.02	.76	0.082
Baby emergency care	2.62	.79	2.53	.74	0.456
Baby immunization	3.22	.75	3.00	.87	0.075

Note) A.E.G. : Antenatal Education Group  
B.M.F : Breast Milk Feeding

N.E.G. : Non-Antenatal Education Group  
DR : Delivery Room

6. 임부의 사회인구학적 특성별 임신, 분만, 산욕에 관한 교육요구도의 평균비교

(P=.007), 직업(P=.001), 종교(P=.040)로 나타났다.

임신, 분만, 산욕기 교육요구도가 사회인구학적특성에 따라 차이가 있는지 알아보기 위하여 분산분석을 시행한 결과는 <표 4-2>와 같다.

2) 분만기 교육요구도

대상자의 사회인구학적 특성에 따른 분만기 교육요구도에 관한 분산분석한 결과 직업(P=.001), 종교(P=.005)로 나타나 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다.

1) 임신시 교육요구도

분산분석을 시행한 결과 제변수중 임신기 교육요구도에 있어 유의한 차이를 나타내는 변수는 교육수준

3) 산욕기 교육요구도

대상자의 사회인구학적 특성에 따른 산욕기 교육요구도에 관한 분산분석한 결과 통계적으로 유의한 변수가 없었다.

<Table 4-2> Mean Score of Need for education of Pregnancy, Delivery and Puerperium Period according to General Characteristics (N = 183)

Class	No.	Pregnancy		Delivery		Puerperium	
		Mean	p-value	Mean	p-value	Mean	p-value
Education(year)			0.007*		0.821		0.840
12	94	1.95		2.40		2.21	
14	46	1.71		2.33		2.18	
16-	43	1.84		2.41		2.25	
Occupation			0.001*		0.001*		0.245
Housewife	135	1.92		2.48		2.25	
Professional	31	1.60		2.06		2.09	
Others	16	1.83		2.21		2.16	
Religion			0.040*		0.050*		0.390
Christian	38	1.70		2.15		2.11	
Budism	79	1.91		2.40		2.24	
Others	63	1.88		2.51		2.74	

Note) \* : p < .05

<Table 4-3> Mean Score of Need for education of Pregnancy, Delivery and Puerperium Period (N=183)

Class(F.M)	A.E.G. (n=77)		N.E.G. (n=106)		p-value
	Mean	S.D.	Mean	S.D.	
Pregnancy period(4)	1.81	0.43	1.89	0.43	0.072
Delivery period(4)	2.21	0.58	2.53	0.66	0.018*
Puerperium period(4)	2.08	0.48	2.32	0.57	0.002*

Note) A.E.G. : Antenatal Education Group N.E.G. : Non-Antenatal Education Group  
 F.M : Full Marks p-value by MANOVA \* : p < .05

7. 산전교육군과 비산전교육군간의 산전기, 분만기, 산욕기별 교육요구도 차이

산전교육군과 비산전교육군의 임신기, 분만기, 산욕기의 교육요구도의 평균을 비교해 보면 <표 4-3>과 같다. 임신기 산전교육군의 교육요구도 평균은 4점 만점에서 1.81, 비산전교육군의 평균 1.89로 유의한 차이를 나타내지 않았다.

분만기의 교육요구도의 평균은 4점 만점에서 산전교육군의 평균 2.21, 비산전교육군의 평균 2.53으로 나타나 유의한 차이를 보였다(P=.0018).

산욕기의 교육요구도의 평균은 4점 만점에서 산전교육군의 평균 2.08, 비산전교육군이 평균 2.32로 나타나 유의한 차이를 보였다(P=.002). 이는 표 4-2에 근거하여 임신기 교육요구의 평균에서 사회인구학적특성중 교육수준, 직업, 종교를, 분만기 교육요구도의 평균에서는 직업, 종교를 보정해서 산전교육군과 비산전교육군의 교육요구도의 평균을 비교하였는데, 분만기와 산욕기에서

비산전교육군의 교육요구도가 높게 나타났다.

8. 임부의 사회인구학적 특성과 임신, 분만, 산욕에 관한 교육요구도, 지식도와의 상관관계

임부의 일반적인 특성과 영역별 교육요구도, 지식도와 의 상관관계는 <표 5>와 같다. 임신, 분만, 산욕기 교육요구도는 임신기 교육요구도와 분만기, 산욕기 교육요구도와는 서로높은 상관관계로 나타났다(r=.527;p=.000, r=.579;p=.000, r=.746;p=.000). 이는 한 영역에서 교육요구도가 높은 임부는 다른 영역에서도 교육요구도가 높은 것으로 나타나 대상자의 전반적인 교육요구도를 예측할 수 있다고 사료된다.

임신지식도와 분만, 산욕기 지식도와는 중등도의 상관관계를 나타내 (r=.169;p=.05, r=.154;p=.05, r=.289;p=.000), 임신기 지식도가 높은 임부는 다른 영역에서도 지식도가 높은 것으로 나타났다.

지식도와 교육요구도간의 상관관계를 보면 임신, 분만,

<Table 5> Pearson's Correlation Coefficients between Knowledge, Need for Education and General Characteristics (N=183)

	Preg S.N.E	Delivery S.N.E	Puerperium S.N.E	Preg S.O.K	Delivery S.O.K	P-P S.O.K	Age	Marriage	Gravida
Preg S.N.E	-----	0.527**	0.579**	-0.171*	-0.185**	-0.241**	-0.104	-0.114	-0.022
Delivery S.N.E		-----	0.746**	-0.119	-0.210**	-0.394**	-0.141	-0.257**	-0.067
Puerperium S.N.E			-----	-0.088	-0.206**	-0.363**	-0.173**	-0.342**	-0.197**
Preg S.O.K				-----	0.169*	0.154	0.082	0.074	0.103
Delivery S.O.K					-----	0.289**	-0.022	-0.084	-0.041
Puerperium S.O.K						-----	0.097	0.108	0.050

Note) S.N.E : Score of Need for Education S.O.K : Score of Knowledge  
 \* : p < .05 \*\* : p < .01

산욕기 지식도와 임신, 분만, 산욕기 교육요구도와는 역상관관계를 나타내( $P=0.01$ ). 임신, 분만, 산욕기에 관한 지식이 낮을 때 교육요구도는 높게 나타났다( $r=-.241$ ;  $p=.001$ ,  $r=-.394$ ;  $p=.000$ ,  $r=-.363$ ;  $p=.000$ ).

임부의 사회인구학적인 특성과 영역별 교육요구도, 지식도와 의 상관관계는 다음과 같다. 임신, 분만, 산욕기 교육요구도는 연령이 낮을수록( $p=.05$ ), 학력이 낮을수록( $p=.04$ ), 결혼기간이 짧을수록( $p=.00$ ), 총임신횟수가 낮을수록( $p=.00$ ), 교육요구도는 높게 나타났다. 임신, 분만, 산욕기 지식도는 학력이 높을수록( $p=.05$ ), 결혼기간이 길수록( $p=.00$ ), 총임신횟수가 높을수록( $p=.00$ ) 높게 나타났다.

#### IV. 고 찰

임신중 관리와 교육은 모체와 태아의 안전과 건강을 목적으로 행해져야 한다. 각 임부 및 가족들의 지식수준에 맞게 상담과 교육을 실천함으로써 임부가 두려움 없이 자연스러운 출산을 맞이할 수 있도록 한다. 산전교육은 최적의 출산경험을 하도록 준비하는 임부중심의 건강교육 형태이다. 일반적으로 간호사나 조산사가 그룹 셋팅에서 실시하는 출산교육은 부모가 긍정적인 생활스타일로 변화하도록 효과적으로 도와주며, 또한 임신의 합병증을 감소시키는데도 중요한 역할을 한다. 아울러 이러한 교육을 통해 부모는 자신의 건강한 생활을 영위 하는데에 필요한 지식과 요구를 충족하고 자신감을 갖는다(Jeffers, 1993).

본 연구대상자의 사회인구학적 특성중 학력이 산전교육군의 중졸이하 1명을 제외하고 임부 179명이 고졸학력이상 이었다. 이는 학력수준이 점점 높아지고 있다는 1991년통계청의 보고와 일치한다. 100-150만원이 산전교육군에서 35.5%, 비산전교육군에서 28.3%를 차지하였다. 결혼기간은 5년이내가 산전교육군에서 81.8%, 비산전교육군에서 77.4%로 나타났으며, 가족구성성은 산전교육군에서 핵가족이 90.0%, 비산전교육군에서 82.1%이었다. 오늘날의 가족구조는 핵가족으로 단위가 바뀌고 있다는 여러 연구와 일치한다.

본 연구대상자의 임신과 관련된 특성중 임신회수에서 초임부인 경우가 산전교육군에서 42.7%, 비산전교육군에서 40.6%이었다.

산전관리 장소를 보면, 산전교육군에서 종합병원이 55.8%, 비산전교육군이 89.6%로 유의한 차이( $p=.00$ )

나타 내었는데 이는 산전교육을 하기위해 임부가 모이는 장소 및 시간을 고려하여 산전교육이 가능한 보건소에서 산전진찰을 받는 임부를 대상으로 하였으므로 산전교육군에서 산전관리를 받아온 장소로 종합병원이 낮은빈도를 나타냈다.

다른 이유는 보건소에서 산전관리를 받은후 분만시에는 분만을 위해 병·의원으로 옮겨야 하므로 산전수진장소로 처음부터 병·의원으로 택하는 경우가 많았다.

최근의 산전수진기관을 파악하기 위하여 1991년 “전국 출산력 및 가족보건 실태조사” 자료에서 1990년 이후 출생한 영유아 803명을 대상으로 거주지 별로 산전수진기관을 분석한 결과 대도시 거주부인의 75.9%가 병·의원을 이용하였고 그 다음으로 11.5%가 종합병원으로 나타났다. 보건소와 모자보건센터에서의 산전관리 및 분만대상자수도 격감하고 있다(보건사회부, 1992; 한국보건사회연구원, 1990, 1992, 1993, 1995).

연구대상자의 임신과 관련된 지식도에서는 이상적인 산전진찰회수를 산전교육군에서는 정답률이 20.8%, 비산전교육군에서 17.0%로 낮게 나타나 규칙적인 산전관리의 중요성에 대하여 교육이 요구된다. 산전관리는 예방의학 가운데 가장 효과적이며 한 사람의 생명뿐 아니라 모체와 태아 두사람의 생명을 다루기 때문이다. 특히 기억해야 할 것은 임신중의 문제는 이미 태어나 임부에 큰 위험이 있고 난 후에야 임부가 알게 된다는 점이다(매해영, 1985). 규칙적으로 산전진찰 받는 시기에 관한 지식수준은 낮게 나타났으나 처음 산전진찰을 받는 시기는 두군 다 정확하게 응답 하였다.

소변검사, 혈액검사, 혈압·체중측정의 목적도 두군에서 비교적 정확하게 알고 있었다. 임신후 입덧 지속기간은 산전교육군에서 70.1%, 비산전교육군에서 61.3%의 정답률을 보였다. 태아성별확정시기에 관한 정답률에서는 산전교육군에서 65.0%, 비산전교육군에서 43.4%로 낮은 정답률을 나타내었는데 임신 3-4개월로 잘못알고 있는 임부가 산전교육군에서 29.9%, 비산전교육군에서 50.9%로 응답하였다.

연구대상자의 분만과 관련된 지식도에서는 태아의 자세가 어느 모양으로 결정되는지에 관한 지식은 두군에서 비교적 정확하게 알고 있었으나, 태아의 자세결정 시기는 정답률이 산전교육군에서 58.4%, 비산전교육군에서 55.7%이었다.

호흡조절 및 근육운동의 필요성에대하여 산전교육군이 94.8%, 비산전교육군이 90.6%로 응답하였다. 이는 일

부 병원과 조산소에서 라마즈 교육을 실시하고 있고 산전교육내용중에 알려져 있으며 라마즈교육중 호흡법·근육이완법은 1951년 불란서의사 라마즈가 소련에서 배워온 정신예방법을 불란서에 소개해서 시작되었고 임신말기에는 출산에 대비하여 호흡법·근육이완법을 포함하여 실시할 것을 강조하고 있다(박영숙, 1987; Lamaze, 1965). 과거로부터 여성에게 있어 분만은 심한 고통으로 인식되어 왔으나(Bloss, 1950), 분만기에서 알고있는 전통완화법으로서 호흡법으로 우수성을 인정하고 산전교육내용으로 채택하여 그 효과가 좋았던 것이 여러 선행연구에서 밝혀진 바 있다(박영숙, 1995; 최연순, 1983; 한혜실, 1988).

무통분만 인지여부에서는 두군에서 모두 잘 알고 있었고 알게된 경로는 가족, 병원, 책자를 통해 알게 되었고, 무통분만의 이용계획은 이용하겠다는 응답이 산전교육군에서 33.8%, 비산전교육군에서 36.8%로 나타났다. 미국이나 유럽 등지에서 출산교육을 받은 산모를 대상으로 한 조사결과를 보면 산전교육을 받은 산모의 80-90%이상이 무통분만에 성공한 것으로 알려져 있다.

분만후 복부에서 만져지는 등글과 딱딱한 것이 자궁이다라고 응답한 정답률은 산전교육군에서 67.5%, 비산전교육군이 50.0%로 응답하였다.

연구대상자의 산육과 관련된 지식조사 결과는 다음과 같다.

산육기간에 대한 질문에서 산전교육군 40.3%, 비산전교육군 52.8%가 정확하게 알고있었고 산전교육군에서 45.5%, 비산전교육군 39.6%가 4주라고 응답하였다. 이는 1995년 출산휴가, 생리휴가와 관련한 보고서에서 유급생리휴가가 무급으로 바뀌는 대신 산전·산후휴가가 60일에서 국제노동기구(ILO) 기준인 12주로 늘어나고 유급 산전·산후휴가등 모성보호에 따르는 비용을 사회보험이나 국가가 부담하게 된다(한겨레신문, 1994).

초유가 분비되는 시기는 대체로 잘 알고 있었고 수유 유형의 선택은 모유수유는 대부분이 모유수유를 원하거나, 모유수유와 인공수유를 같이하기를 원해 수유에 관한 지식은 높았으며 이에 관한 연구도 많이 이루어지고 있다(강문정, 1988; 권숙희, 김영자, 박춘화외, 1993; 김원옥, 1976; 김혜순, 1994; 송지호, 김순애, 1993; 이미라, 서연옥, 1993; 정혜경, 이미라, 1993; 조미영, 1992; 최영희, 김혜숙과 박현경, 1996).

수유시간은 규칙적으로 수유한다가 산전교육군 61.0%, 비산전교육군 68.0%로 나타나 수유를 규칙적으로 하는

것은 중요하지만 지나친 규칙성은 아기에게 불안감을 갖게 하므로(한혜실, 1988) 아기가 원할 때 먹인다는 개념을 갖도록 교육할 필요가 있다.

분만후 24시간 이내에 체온과 혈압의 변화는 두군에서 낮은 정답률을 보였다.

분만후 월경과 배란의 회복 순서는 정답률이 산전교육군18.2%, 비산전교육군에서 5.7%로 거의 모르고 있었다. 그러므로 산전교육시 피임법에 관한 교육도 포함되어야 한다.

임신, 분만, 산육기에 대한 효과적인 교육방법은 병원에서 의사나 간호사의 지도를 통해 받는 것을 효과적이다가 산전교육군 46.8%, 비산전교육군 60.4%로 나타났다.

산전교육군과 비산전교육군의 임신기, 분만기, 산육기의 지식도에서 정답률을 비교해 보면 <표 3-4>와 같다. 임신기에서 산전교육군의 평균 5.93, 비산전교육군의 평균 5.39로 유의한 차이로 나타나 산전교육의 효과가 높았다( $P < .05$ ).

분만기의 지식도에서는 정답률이 산전교육군의 평균 1.85, 비산전교육군의 평균 1.53으로 나타나 유의한 차이를 보였다( $P = .005$ ).

산육기의 지식도에서도 정답률이 산전교육군의 평균 5.19, 비산전교육군이 평균 4.48로 나타나 유의한 차이를 보였다( $P < .05$ ).

전체 19점 만점에 산전교육군에서는 평균13.08, 비산전교육군에서는 11.74로 나타나 유의한 차이를 보여 산전교육의 효과가 높은 것으로 나타났다( $P = .000$ ).

<표 3-4>에 근거하여 임신기 지식도에서는 사회인구학적 특성중 종교를, 산육기 지식도에서는 직업을 보정해서 산전교육군과 비산전교육군의 지식도를 비교하였는데, 산전교육군의 지식도가 높게 나타나 교육효과가 높은 것으로 나타났다( $P < .05$ ).

산전교육군과 비산전교육군간의 임신, 분만, 산육에 관한 교육요구도를 보면 다음과 같다.

임신기 교육요구도의 산전교육군에서 가장높은 것은 '임신중 불편감 완화방법' 2.61이며, '산전운동' 2.85, '임신중 피부 및 유방간호' 2.87의 순으로 나타났으며, 비산전교육군에서는 교육요구도가 가장높은 것도 '임신중 불편감 완화방법' 2.58이며 '산전운동' 2.75, '임신중 피부 및 유방간호' 2.81로 나타나 산전교육군과 같은 순서를 보여 임신기에서 교육요구도가 높았고, 분만기 교육요구도의 산전교육군에서 가장높은 것은



‘분만후 제대와 태반에 대한 처리’ 2.46이며, ‘진통완화방법’ 2.63, 비산전 교육군에서는 ‘분만후 제대와 태반에 대한 처리’ 2.17, ‘진통완화방법’ 2.32로 산전교육군과 같이 가장높은 요구도를 나타냈고, 그 다음 순위가 ‘가진통과 진진통으로 나타났다.

사회인구학적 특성과 임신, 분만, 산욕기 교육요구도가 교육수준, 직업, 종교에 따라 차이가 있는지 알아보기 위하여 분산분석을 시행한 결과는 <표 4-2>와 같다.

분산분석을 시행한 결과 제변수중 임신기 교육요구도에 있어 유의한 차이를 나타 내는 변수는 교육수준( $P=.007$ ), 직업( $P=.000$ )으로 나타났으며, 대상자의 사회인구학적 특성에 따른 분만기 교육요구도에 관한 분산분석한 결과 직업( $P=.001$ ), 종교( $P=.005$ )로 나타나 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다. 대상자의 사회인구학적 특성에 따른 산욕기 교육요구도에 관한 분산분석한 결과 통계적으로 유의한 변수가 없었다.

임부의 일반적인 특성과 영역별 교육요구도, 지식도와 의 상관관계는 <표 5>와 같다. 임신, 분만, 산욕기 교육요구도는 임신기 교육요구도와 분만기, 산욕기 교육요구도와는 서로높은 상관관계로 나타났다( $r=.527;p=.000$ ,  $r=.579;p=.000$ ,  $r=.746;p=.000$ ). 이는 한 영역에서 교육요구도가 높은 임부는 다른 영역에서도 교육요구도가 높은 것으로 나타나 대상자의 전반적인 교육요구도를 예측할 수 있다고 사료된다. 임신기지식도와 분만, 산욕기 지식도와는 중등도의 상관관계를 나타내 ( $r=.223;p=.032$ ,  $r=.509;p=.050$ ,  $r=.289;p=.000$ ), 임신기 지식도가 높은 임부는 다른영역에서도 지식도가 높은 것으로 나타났다.

지식도와 교육요구도간의 상관관계를 보면 임신기 지식도와 임신기 교육요구도와 약한 상관관계를 나타냈다( $r=.171;p=.030$ ). 분만기 지식도와 임신, 분만, 산욕기 교육요구도와의 상관관계는 서로 중등도의 상관관계를 보였다( $r=.185;p=.012$ ,  $r=.210;p=.004$ ,  $r=.206;p=.005$ ). 산욕기 지식도와 임신, 분만, 산욕기 교육요구도와의 상관관계는 높은 상관관계로 나타났다( $r=.241;p=.001$ ,  $r=.394;p=.000$ ,  $r=.363;p=.000$ ).

임부의 사회인구학적인 특성과 영역별 교육요구도, 지식도와 의 상관관계는 다음과 같다. 임신, 분만, 산욕기 교육요구도는 연령이 높을수록( $p=.05$ ), 학력이 높을수록( $p=.04$ ), 결혼기간이 길수록( $p=.00$ ), 총임신횟수가 높을수록( $p=.00$ )교육요구도는 높게 나타났다.

임신, 분만, 산욕기 지식도는 학력이 높을수록

( $p=.05$ ), 결혼기간이 길수록( $p=.00$ ), 총임신횟수가 높을수록( $p=.00$ ) 높게 나타났다.

대상자의 사회인구학적 특성중 교육정도가 임신, 분만, 산욕기지식도에 가장 영향을 미치며, 지식도는 각 영역의 교육요구도에 영향을 주는 것으로 분석되었다. 따라서 교육정도에 따른 산전교육 프로그램이 필요할 것으로 사료된다.

## V. 결 론

본 연구는 산전교육군과 비산전교육군 임부의 임신, 분만, 산욕에 대한 지식도 및 교육요구도를 확인하기 위하여 1998년 2월 1일부터 4월 20일까지 부산시내 및 경남지역에 소재하는 4개의 종합병원과 2개의 보건소에서 산전관리를 받고 있는 임부 183명을 대상으로 산전교육을 받은 임부 77명과 산전교육을 받지 않은 임부 106명을 대상으로 설문지를 이용하여 조사하였다.

분석 결과는 다음과 같다.

첫째, 산전교육군과 비산전교육군간의 지식도의 평균 비교에서 차이를 보면, 임신기에서 산전교육군의 평균 5.93, 비산전교육군의 평균 5.39로 유의한 차이로 나타나 산전교육의 효과가 높았다( $P=.047$ ). 분만기의 지식도에서는 정답률이 산전교육군의 평균 1.85, 비산전교육군의 평균 1.53 으로 나타나 유의한 차이를 보였다( $P=.005$ ). 산욕기의 지식도에서도 정답률이 산전교육군의 평균 5.19, 비산전교육군이 평균 4.48 로 나타나 유의한 차이를 보였다( $P<.037$ ). 전체 19점 만점에 산전교육군에서는 평균13.08, 비산전교육군에서는 11.74로 나타나 유의한 차이를 보여 산전교육의 효과가 높은 것으로 나타났다( $P=.000$ )

임신기 지식도에서는 사회인구학적 특성을 보정해서 산전교육군과 비산전교육군의 지식도를 비교하였는데, 산전교육군의 지식도가 높게 나타나 교육효과가 높은 것으로 나타났다.

둘째, 산전교육군과 비산전교육군간의 산전기, 분만기, 산욕기별 교육요구도의 평균비교에서 차이를 보면 분만기의 교육요구도에서 산전교육군의 평균 2.21, 비산전교육군의 평균 2.53으로 나타나 유의한 차이를 보였다( $P=.018$ ). 산욕기의 교육요구도에서도 산전교육군의 평균 2.08, 비산전교육군이 평균 2.32로 나타나 유의한 차이를 보였다( $P=.002$ ).

임신기 교육요구도 평균비교에서 사회인구학적 특성을

보정해서 산전교육군과 비산전교육군의 교육요구도를 비교하였는데, 분만기와 산욕기에서 비산전교육군의 교육요구도가 높게 나타났다.

셋째, 임신, 분만, 산욕에 따른 교육요구도와 지식도와의 상관관계에서는 한 영역에서 교육요구도가 높은 임부는 다른 영역에서도 교육요구도, 지식도가 높은 것으로 나타났다. 대상자의 특성중 임신, 분만, 산욕기 교육요구도는 연령이 높을수록( $p=.05$ ), 학력 이 높을수록( $p=.04$ ), 결혼기간이 길수록( $p=.00$ ), 총임신회수가 높을수록( $p=.00$ )교육요구도는 높게 나타났다.

임신, 분만, 산욕기 지식도는 학력이 높을수록( $p=.05$ ), 결혼기간이 길수록( $p=.00$ ), 총 임신회수가 높을수록( $p=.00$ ) 높게 나타났다.

이상과 같은 결과로서 다음과 같이 제언하고자 한다.

산전교육군과 비산전교육군을 비교한 결과 산전교육군의 교육효과가 높게 나타났으므로 산전교육의 중요성이 인정되었는데, 정기적인 산전관리시 교육프로그램을 더욱 다양화하여 교육요구도에 따라 구체적인 산전교육 프로그램이 필요할 것으로 사료되며, 정기적으로 단계화된 교육이 요구되는데 특히, 임부중에서 초임부일수록, 결혼년수가 짧을수록, 교육수준이 낮은군에서 임신, 분만, 산욕에 관한 산전교육이 시행되어야 할 것이다.

## 참 고 문 헌

- 강문정 (1998). 모유수유 실천에 영향을 미치는 요인에 관한 조사. *제주간호전문대학논문집*, 11, 81-90.
- 권숙희, 김영자, 박춘화 등 (1993). 모유수유 실천 관련요인에 관한 연구. *모자간호학회지*, 3(2), 172-186.
- 김원옥 (1976). 모유수유를 위한 임신부 건강관리에 관한 일 조사연구. *경희간호논문집*, 2, 85-93.
- 김진순 (1997). 모자보건사업의 질적 개선 및 확대방안. *한국모자보건학회지*, 1(2), 248.
- 김혜순 (1994). 모유수유 전화상담 내용의 분석. *대한간호학회지*, 25(1), 17-29.
- 매해영 (1985). *간호조산학*. (10-1, 27-1). 부산: 일신기독병원 출판.
- 박영숙 (1987). 라마즈 출산교육 프로그램 운영에 관한 평가. *간호학회지*, 17(1), 52-63.
- 박영숙 (1991). *산욕기 초산모의 모성전환과정*. 서울대학교 대학원, 간호학 박사학위논문, 53-57.
- 박영숙 (1991). *산욕기 초산모의 모성전환과정*. 서울대학교 대학원, 간호학 박사학위논문, 134.
- 박영숙 (1995). 임부교실 운영효과 분석을 위한 일 연구. *대한간호*, 34(3), 85-93.
- 박영숙, 김영임, 박연환 (1996). 출산교실에 참여한 임부의 교육평가 및 요구. *여성건강간호학회지*, 2(1), 108-117.
- 박춘화 (1982). 산부의 산전 및 산욕기지식도에 관한 조사 연구. *부산의사회지*, 18(8), 23-34.
- 박춘화 (1991). *임산부의 교육요구도에 관한 연구*. 인제대학교 보건대학원, 석사학위논문, 31-34.
- 보건사회부 (1992). *보건사회통계연보*.
- 배정이 (1996). *산후 우울의 이론적 모형구축에 관한 연구*. 이화여자대학교 대학원, 박사학위논문, 139-142.
- 송지호, 김순애 등 (1993). 영유아 어머니의 모유수유에 대한 인식 및 실천에 관한 연구. *모자간호학회지*, 3(2), 153-165.
- 이미라, 서연옥 등 (1993). 전통적 모유량 증가방법에 관한 연구. *모자간호학회지*, 3(2), 142-152.
- 이미라, 홍경자, 문혜리 등 (1973). 임신부의 교육적 요구에 관한 조사연구. *중앙의학*, 256-267.
- 정범모 (1976). *교육과 교육학* (67-68). 서울: 배영사.
- 정혜경, 이미라 (1993). 임부의 모유수유에 대한 태도 유형 분석. *모자간호학회지*, 3(2), 126-141.
- 조미영 (1990). 초산모의 분만유형별 분만경험에 대한 지각과 모아 상호작용 과정에 관한 연구. *간호학회지*, 20(2), 153-173.
- 조미영 (1992). 모유수유를 저해하는 요인과 모유수유 권장을 위한 방안. *대한간호*, 31(1), 28-34.
- 최연순 (1992). 분만준비교육. *대한간호*, 31(2), 86-101.
- 최연순 (1993). 산전교육이 분만진통에 미친 효과에 관한 연구. 연세대학교 대학원 박사학위논문.
- 최연순 (1994). *모성간호학I* (245-252). 서울: 수문사.
- 최연순 (1994). *모성간호학II* (280-281). 서울: 수문사.
- 최연순, 장순복, 조희숙 등 (1994). *모성간호학* (279-280). 서울: 수문사.
- 최영희, 김혜숙, 박현경 등 (1996). 모유수유부의 모유수유 실천에 따른 관련 요인 분석. *대한간호*, 35(5), 98-108.
- 최지운 (1977). *학습지도*. (54-63, 101). 서울: 학문사.

- 출산휴가 12주, 생리휴가는 무급. (1994, 2월 3일).  
한겨레신문.
- 한국보건사회연구원 (1990). 모자보건사업평가, 보고서, 91(4), 96-99.
- 한국보건사회연구원 (1992). 지역모자보건·의료·복지서비스 협조체계와 공공부문 모자보건서비스개발, 보고서, 92(28), 128-149.
- 한국보건사회연구원 (1992). 지역모자보건·의료·복지서비스 협조체계와 공공부문 모자보건서비스개발, 보고서, 92(28), 128-154.
- 한국보건사회연구원 (1993). 모자보건의 정책과제와 발전방향, 보고서, 93(16), 148-150.
- 한국보건사회연구원 (1995). 출산을 예측과 인구구조 안정을 위한 적정출산수준, 보고서, 95(5), 31-50.
- 한혜실 (1988). 분만시 호흡조절과 산부의 불안 및 진통에 관한 연구. 이화여자대학교 학위논문.
- Anderson, J. (1977). A clarification of the Lamaz method. *JOGN Nursing*, 6(2), 53-54.
- Bradley, R. (1965). *Husband-Coached Childbirth*. New York, Harper & Raw.
- Bradly, L. P. (1995). *Changing America birth through childbirth education*. Patient education and counseling, 25, 75-82.
- Carrington, B. W., Loftman, P. O., Boucher E., et al. (1994). Modifying childbirth education curriculum for two specific population. *Journal of Nurse Midwifery*, 39(5), 312- 319.
- Cogan, R. (1980). Effects of childbirth preparation. *Clinical Obstetrics and Gynecology*, 23(1).
- Eileen Deegarmo, Karen Davision. (1978). Psychosocial Effects of Pregnancy on the Mather, Father, Marriage a Family. *In Current Practice in Obstetric & Gynecologic Nursing*. Vol 2. Mosby
- Finks, H. H., Hill, D. S., & Clark, K. E. (1993). An outcome evaluation of six-week childbirth education class, *Journal of Nursing Care Quality*, April, 71-81.
- Hall, I. (1980). Effect of teaching on primipara perception of their newborn. *Nursing Research*, 29(5), 317-318.
- Huttel, F. A., Fischer, W. M., Meyer, A. E. (1971). A Quantitative Evaluation of Psychoprophlaxis. *Journal of Psychosomatic Research*, 2(4), 81-92.
- Jeffers D. F. (1993). Outreach childbirth education classes for low-income families: A strategy for program development. *AWHON's Clinical Issues*, 4(1), 95-101.
- Jenson M. D., Bobak, I. M. (1985). *Maternity and Gynecologic Care*(3rd ed). C.V. Mosby Co., 300-305.
- Klusman, L. E. (1975). Reduction of pain in childbirth by the alleviation of anxiety during pregnancy. *Journal of Consulting & Clinical Psychology*, 43(2), 162-165.
- Lamaze, F. G. (1965). Pain in labor: A conceptual model for intervention. *J.O.J.N.N.*, July/August, 47-49.
- Lederman, R. P. (1984). *Psychosocial Adaptation in Pregnancy*. Assessment of Seven Dimensions of Maternal Development. Prentice-Hall, Inc., Englewood Cliffs, New Jersey, 223-240.
- Lumley, J. & Brown, S. (1993). Attenders and nonattenders at childbirth education classes in Australia : *How do the and their births differ?*. *Birth*, 20(3), 123-130.
- Marecki, M. D. (1979). Postpartum follow-up goals & assistment. *J.O.G.N.N.*, 8(4), 214-217.
- Michaels, G. Y. (1993). Motivational factors in decision and timing of pregnancy. The transition to parenthood Current Theory and Research, *Cambridge University press*, 23-61.
- Moore, D. S. (1977). Prepared childbirth. The pregnant couple and their marriage. *Journal of Nurse-Midwifery*, 22(2), 18-26.
- Myles, M. F. (1975). *A textbook for midwife E. & L. Livingstone*, 253-254.

Nell Weaver Anderson. (1984). *Your Fit Pregnancy book*, World Book, Inc. 27-30.

O'Meara, C. (1993b). *Childbirth and parenting education-the providers' viewpoint*. *Midwifery*, 9, 76-84.

O'Meara, C. (1993c). *Childbirth and parenting education-the providers' viewpoint*. *Midwifery*, 9, 76-84.

Pender, N. A. (1975). Conceptual model for preventive health behavior. *Nursing Outlook*, 23(6), 385-390.

Pohl, M. (1965). Teaching activities of the nurse practitioner. *Nursing Research*, 14(1), 5

Read, D. G. (1959). *Childbirth with fear*. Harper & Raw, New York.

Reeder S., Mastroianni, L., Martin, L. (1992). *Marternity nursing*(17th ed.). Philadelphia, J. B. Lippincott Company. 394-395.

Reeder, S. Mastroianni, L., Martin, L. (1992). *Marternity nursing*(17th ed). Philadelphia, J. B. Lippincott Company. 443-446.

Reeder, S. J, Mastroianni, L. M, Martin, L. L. (1992). *Marternity nursing*(17th ed.). Philadelphia, J. B. Lippincott Company. 337-357.

Rossi, A. (1968). Transition to parenthood. *Journal of Marriage and the Family*, May, 367-377.

Sasmor, J. L, Grossman, E. (1981). Childbirth education in 1980. *JOGN Nursing*, 10(3), 155-160.

YanKauer, A. (1960). What mother say about childbearing and parents class. *Nursing Outlook*, 8(10), 563-565.

- Abstract -

## Effect of Antenatal Education on Pregnant Women

Park, Choon Hwa\* · Lee, Chae Un\*\*

This study was conducted to assess the knowledge and educational need of pregnant women relating to antepartum, delivery, puerperium period and to identify the variables which influenced their knowledge and educational need.

The study subjects were 77 antepartum women who had antenatal educations and 106 antepartum women who did not have antenatal education. Number of total antepartum women were 183.

Data were collected from women who visited for antenatal care at general hospitals and public health centers in Pusan and Kyungnam area using questionnaires from Feb. 1, 1998 to Apr. 20, 1998.

SAS/PC program was used for data analysis. ; Chi-square test, t-test, Pearson's Correlation Coefficient, ANOVA(Duncan procedure) and MANOVA.

The results of this study were as follows:

1. Relating to the antepartum period between two groups, the knowledge about the number of antenatal care was low, relating to labor the knowledge about the time fix the fetal position and relating to postpartum, the knowledge about the change of blood pressure and body temperature was low.
2. The comparision means of knowledge were

\* Professor, Department of Public Health, Inje University

\*\* Dept. of Nursing Science, Kosin University

adjusted by social demographic characteristics related to knowledge. There were statistically significant differences in total mean score of knowledge about pregnancy, delivery and postpartum between two groups.

In full marks 19, the mean scores of the educational group and non-educational group were 13.08 and 11.74 respectively ( $P=.000$ ).

In resultly, there are statistically significant differences between two groups.

The effectiveness of antenatal education group was very high and showed its importance.

3. The comparision means of educational need were adjusted by social demographic characteristics related to educational need. The mean scores of educational need were statistically significantly different in pregnancy, delivery and puerperium period.

4. There were positive correlations between the knowledge and educational level, duration of marriage and total numbers of pregnancy.

There were negative correlation between the educational need and age, educational level, duration of marriage and total number of pregnancy.

The above results showed the effects of antenatal education.

Key words : Pregnant woman, Antenatal Education, Educational Need, Effect of Antenatal Education