



## 모성역할 증진 프로그램이 미숙아어머니의 모성역할 긴장, 양육 자신감, 모성 정체감에 미치는 효과\*

장 영 숙<sup>1)</sup>

1) 목포가톨릭대학교 교수

= Abstract =

### Effects of a Maternal Role Promotion Program for Mothers of Premature Infants on Maternal Role Strain, Maternal Role Confidence and Maternal Identity\*

Jang, Yung-Sook<sup>1)</sup>

1) Professor, Department of Nursing, Mokpo Catholic University.

**Purpose:** Purpose of this study was to identify the effects on maternal role strain, maternal role confidence and maternal identity of a maternal role promotion program for mothers of premature infants. **Method:** A quasi-experimental non-equivalent pre-and-post test was used to compare the two groups. The data were collected from 62 mothers from September 10, 2003 to August 30, 2004 at Neonatal Intensive Care Unit(NICU) located in S. city and K. city. The maternal role promotion program was provided three times during the period from two-three days after the baby's admission to 1 month after the baby's discharge. The instruments for measurement were the Perceived Role Difficulty & Steffensmeier Scale, Self Confidence Scale and Semantic Differential Scale. Data were analyzed by means of frequency, mean and SD,  $\chi^2$ -test and t-test. **Results:** There were significant differences in maternal role strain level between the experimental and control group ( $t=2.163$ ,  $p=.035$ ), in the maternal role confidence between the two groups( $t=-5.645$ ,  $p=.000$ ) and in maternal identity between the two groups( $t=-4.923$ ,  $p=.000$ ). **Conclusion:** The results of this study indicate that the maternal role promotion program had positive effects in decreasing maternal role strain levels and increasing maternal role confidence and maternal identity.

Key words : Premature birth, Maternal role, Strain, Identity

주요어 : 미숙아 출산, 모성역할 긴장, 양육 자신감, 모성정체감

\* 본 연구는 목포가톨릭대학교 학술연구비 지원(2003년)에 의해 이루어진 것임.

교신저자 : 장영숙(E-mail: jangsj@mcu.ac.kr)

투고일: 2005년 8월 11일 심사완료일: 2005년 9월 10일

• Address reprint requests to : Jang, Yung-Sook(Corresponding Author)

Department of Nursing, Mokpo Catholic University

#894-1 Suckhyun-dong, Mokpo 530-742, Korea

Tel: +82-61-280-5123 Fax: +82-61-280-5109 E-mail: jangsj@mcu.ac.kr

## 서론

### 연구의 필요성

산욕기는 어머니와 아기에게 매우 중요한 시기로 어머니에게는 임신 이전의 상태로 회복함과 동시에 모성역할 전환의 시기이다. 아기는 출생 직 후부터 부모의 보살핌을 필요로 하며, 이러한 부모로서의 역할은 부모에게 환경적, 신체적, 심리적 부담을 주게 된다. 특히 미숙아를 출산하게 되면 미숙아어머니는 아기의 생존가능성, 합병증 발생 가능성, 신생아 집중치료실 환경, 즉 아기에게 부착된 낫선 의료 기구들, 보육기, 창을 통해서 아기를 관찰하는 것, 아기를 안거나 만질 수 없는 것, 아기와 의 장기간 분리 등의 스트레스를 경험하게 된다(Miles, Funk & Kasper, 1991). 이와 같은 미숙아어머니의 큰 스트레스는 모성역할 긴장을 초래하고 초기 모성역할 획득과정에서 정서적, 심리적 스트레스를 경험하게 되며, 이 스트레스는 미숙아가 퇴원한 후에도 지속된다(정경화, 1999; Gennaro, 1988). 이 결과 미숙아어머니는 아기와 만족스런 관계를 형성하지 못하고, 아기와 상호작용하려는 요구가 줄어들게 됨으로써 미숙아의 성장발달을 위한 최고의 역할자인 어머니는 미숙아의 요구에 적절히 대처할 수 있는 방법을 몰라서 정서적 불안정과 상실감을 경험하게 되고, 이는 결국 부적절한 부모역할, 가족관계의 와해 및 미숙아의 성장 발달 장애의 위험성을 증가시키게 된다(권미경, 1998; Shellabarger & Thompson, 1993). 이러한 어려운 시기에 모성역할 획득을 위한 적절한 간호중재는 미숙아의 성장발달증진을 위해 매우 중요하다고 할 수 있다.

모성역할 획득이란 확립된 역할 범위 안에서 모성행위를 통합시키며, 어머니 역할에 대한 능력을 성취하는 과정으로서, 모성정체감을 모성역할 획득의 한 요소로 보아 모성역할 획득을 모성역할 수행과 모성정체감으로 집약시킬 수 있다(이혜경, 1992; Mercer, 1985; Walker, Crain & Thompson, 1986). 대부분의 어머니들은 정도의 차이는 있으나 모성역할 수행시 모성역할 긴장을 느끼며, 역할 긴장은 역할 수행에 영향을 준다. 즉 모성역할 긴장이 적을수록 모성역할 수행이 용이해진다(백미례, 1990; 이혜경, 1992; Majewski, 1986; Steffensmeier, 1982). 따라서 모성역할 긴장, 모성역할 수행, 모성정체감은 상호연관성을 가지면서 모성역할 획득의 주요요소로서 미숙아의 성장발달에 중요한 영향을 미치게 된다.

미숙아어머니의 모성역할 획득에 관한 선행연구들을 보면, 미숙아어머니가 만삭아어머니보다 불안과 우울정도가 의미있게 더 높았으며(Gennaro, 1988), 미숙아어머니가 아기 울음의 의미 파악하기, 수유시키기, 체온 측정하기, 좋은 엄마 되어주기 등의 모성역할 수행 자신감에서도 만삭아어머니보다 유의

하게 낮았다(백미례, 1990)고 보고하고 있다. 방경숙, 김용순과 박지원(2003)의 연구에서도 통계적으로 지지되지는 않았지만 저출생체중아 산모들은 만삭아 산모들보다 스트레스와 양육 부담감 점수가 높고, 모성자존감이 낮은 것으로 나타났다. 또한 미숙아어머니를 대상으로 한 중재 프로그램 중 모성역할 획득의 주요 요소인 모성역할 긴장, 모성역할 수행, 모성정체감 변수에 대한 효과를 통합적으로 확인한 연구는 없었으며, 역할 긴장과 역할 자신감(정경화, 1999), 역할자신감(권미경, 1998; 배정미와 김동원, 1998; 이인혜, 1999), 모성정체감(안영미와 이상미, 2004; 한경자, 2001) 등 일부 변수들의 중재 효과를 확인하고 있었다. 특히 모성역할 획득의 주요요소인 역할 자신감은 정보 전달 위주의 단기간 교육이나 실제 아기를 돌보기 전의 중재인 경우 유의한 차이가 없었다(권미경, 1998; 장영숙, 2004). 따라서 역할자신감은 실제로 아기를 돌보는 과정에서 점차적으로 학습되므로(Rubin, 1967) 단기간의 교육보다는 시범과 실제 수행을 통한 중재가 신생아 집중치료실에서 뿐만 아니라 퇴원 후에도 일정기간 이루어져야 할 것으로 사료된다.

이에 본 연구자는 모성역할 획득의 주요요소들을 통합적으로 확인해 볼 필요가 있다고 사료되어, 신생아 중환자실에서 시범과 실습을 강화하는 아기 돌보기 교육과 퇴원 후 1달까지 2회의 전화상담을 포함하는 모성역할 증진 프로그램을 개발하여 퇴원 전 신생아 집중치료실에서부터 퇴원 후 1달까지의 중재 효과를 확인하고자 한다.

### 연구목적 및 연구가설

미숙아어머니를 대상으로 모성역할 증진 프로그램을 개발하여 미숙아어머니의 모성역할 긴장, 양육 자신감, 모성 정체감 정도에 미치는 효과를 파악하고자 하며, 연구가설은 다음과 같다.

- 가설 1. 모성역할 증진 프로그램에 참여한 미숙아어머니는 참여하지 않은 미숙아어머니보다 모성역할 긴장 정도가 낮을 것이다.
- 가설 2. 모성역할 증진 프로그램에 참여한 미숙아어머니는 참여하지 않은 미숙아어머니보다 양육 자신감 정도가 높을 것이다.
- 가설 3. 모성역할 증진 프로그램에 참여한 미숙아어머니는 참여하지 않은 미숙아어머니보다 모성 정체감 정도가 높을 것이다.

### 연구 방법

## 연구설계

본 연구는 미숙아어머니를 대상으로 모성역할 증진 프로그램의 효과를 보기 위한 비동등성 대조군 전후 유사실험 설계이다.

## 연구대상

S시 소재 S병원의 신생아 집중 치료실에 입원한 미숙아와 미숙아의 어머니들 중에서 다음 선정 기준에 합치하는 미숙아어머니를 실험군으로 선정하였으며, K시 소재 B병원의 신생아 집중 치료실에 입원한 미숙아와 미숙아의 어머니들 중에서 다음 선정 기준에 합치하는 미숙아어머니를 대조군으로 선정하였다.

- 미숙아 선정 기준
  - 재태기간 37주 미만
  - 출생시 체중 1,000g이상 2,500g미만
  - 입원기간 1주 이상
  - 합병증이 없는 미숙아
- 미숙아어머니 선정 기준
  - 산후 합병증이 없고
  - 신생아 중환자실에 면회가 가능하고
  - 본 연구 참여에 동의한 미숙아어머니

## 연구 도구

### ● 모성역할 긴장

Hobbs(1968)와 Steffensmeier(1982)의 모성역할 긴장척도를 20문항으로 수정한 이해경(1992)의 4점 척도로 최저 20점에서 최고 80점까지의 범위를 가지며, 점수가 높을수록 모성역할 긴장도가 높은 것을 의미한다. 이해경(1992)이 수정한 20문항의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha=.78$ , 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha=.90$  이었다.

### ● 양육 자신감

Pharis(1978)의 모성역할 자신감 측정 도구 13문항을 토대로 박미숙(1991)이 수정 보완한 35문항 도구를 사용하였다. 도구의 구성은 안위와 안전, 영아의 행동, 수유, 위생관리, 목욕시키기 및 기저귀 갈기, 건강과 질병의 6개 하위 영역으로 “거의 자신이 없다” 1점에서, “아주 많이 자신이 있다” 5점까지 측정하는 5점 척도로 최저 35점부터 최고 175점까지의 범위를 가지며 점수가 높을수록 자신감 정도가 높은 것을 의미한다.

다. 박미숙(1991)이 수정 보완한 35문항의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha=.95$ , 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha=.93$  이었다.

### ● 모성 정체감

Osgood(1964)와 이해경(1992)에 의하여 개발된 어의 구별 척도를 12문항으로 수정한 이해경(1992)의 모성 정체감도구로 최저 12점에서 최고 60점의 5점 척도로 점수가 높을수록 “어머니로서의 자기”에 대한 개념이 긍정적인 것이다. 이해경(1992)이 수정한 12문항의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha=.85$ , 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha=.72$  이었다.

## 자료수집 방법

### ● 모성역할 증진 프로그램

모성역할 증진 프로그램은 교육용 책자를 이용한 교육, 시범, 실습, 그리고 퇴원 후 1주와 1달 째 전화 상담을 통한 지지로 구성되었다. 교육용 책자는 미숙아의 특성, 미숙아 돌보기, 올 수 있는 건강문제 등에 대한 구체적인 내용과 함께 어머니가 교육내용에 대해 확인 및 실습을 해 보고 아기 상태 및 자신의 느낌을 직접 기록해 볼 수 있도록 구성하였다. 전화상담은 아기를 돌보는 중에 어려움이나 궁금한 점은 없는지 확인하여 필요한 정보를 제공하고 지지하였다.

### ● 실험군

실험군의 자료수집은 미리 연구 조건에 합치하는 미숙아어머니를 선정하여 연구의 참여 유무를 확인한 후, 동의한 어머니에게 입원 2-3일째에 먼저 사전 교육을 받은 S병원 신생아 중환자실에 근무하는 책임간호사와 3년차 간호사인 2명의 연구보조원이 연구의 목적을 설명한 후 본 연구에 참여한 어머니로 하여금 사전 동의서, 인구학적 특성, 모성역할 긴장, 양육 자신감, 모성 정체감 설문지를 자가 보고식으로 응답하게 하였다. 1차 중재는 사전 자료 수집 후 미숙아 특성, NICU 환경, 모유 수유 등에 대해 사전 제작된 책자를 이용하여 연구보조원이 어머니에게 교육한 후, 자신의 아기 특성을 확인하고 궁금한 사항에 대해 질문하도록 하였다. 2차 중재는 퇴원시 아기 돌보기, 아기의 건강문제들에 대한 내용에 대해 설명 및 시범을 보인 후 이때 가능한 상황이면 어머니가 직접 해 보도록 하고 교육 내용에 대한 이해 여부를 질문을 통해 확인하였다.

퇴원 1주 후와, 퇴원 후 1달째 전화상담을 통해 양육에 대한 의문점을 확인하고 지지하였으며, 사후조사인 모성역할 긴장, 양육 자신감, 모성 정체감은 퇴원 1달 째 상담 후, 설문지 작성을 부탁하여 우편으로 회수하였다.

• 대조군

대조군의 자료수집은 실험군과 유사한 조건을 갖춘 신생아 집중치료실에서 미리 연구 조건에 맞는 미숙아어머니를 선정하여 연구의 참여 유무를 확인한 후, 동의한 어머니에게 실험군과 같은 간격으로 입원 후 2-3일에 일반적 특성, 모성역할 긴장, 양육 자신감, 모성 정체감 설문지를 작성하게 하였으며, 사후조사는 해당 일자에 모성역할 긴장, 양육 자신감, 모성 정체감 설문지를 보내 주도록 전화를 하여 우편으로 회수하였다.

자료 수집

실험효과와 확산으로 발생할 수 있는 오차를 방지하기 위하여 실험군과 대조군의 자료 수집 장소를 달리 하여 2003년 9월 10일부터 2004년 8월 30일까지 S병원 신생아집중치료실에 입원한 미숙아어머니 30명을 실험군으로, B병원 신생아집중치료실에서 입원한 미숙아어머니 32명을 대조군으로 선정하여 총 62명을 대상으로 자료를 수집하였다.

자료분석 방법

수집된 자료는 SPSS/win 10.0 PC+를 이용하여 대상자의 일반적 특성, 모성역할 긴장, 양육 자신감, 모성 정체감은 기술 통계를 사용하였으며, 실험군과 대조군의 동질성 검정은 t-test 또는 X<sup>2</sup> test로 하였다. 가설 검정은 t-test로 분석하였다.

연구 결과

대상자의 일반적 특성

• 대상자의 일반적 특성에 대한 동질성 검정

실험군 30명의 일반적 특성 중 아기의 재태기간은 평균 31.4±2.2주였고 남아가 46.7%, 여아가 53.3%이었다. 출생 시 아기의 체중은 평균 1,771.6±319.0gm이었으며, 출생순위는 두 번째가 43.3%로 가장 많았다. 어머니의 연령은 평균 30.7±3.7세 이었으며, 학력은 대졸이 53.3%, 경제상태는 중간이라고 응답한 경우가 76.7%, 분만방법은 자연분만이 60.0%로 가장 많았다. 계획된 임신인 경우가 63.3%로 더 많았으며, 산전 진찰 횟수는 평균 7.9±2.0회, 미숙아에 대한 지각은 “약간 차이가 있었다”로 응답한 경우가 50.0%로 가장 많았다.

대조군 32명의 일반적 특성은 재태기간이 평균 30.9±2.6주였고 남아가 46.9%, 여아가 53.1%이었다. 출생시 체중은 평균

<표 1> 대상자의 일반적 특성에 대한 동질성 비교

변수	구분	실험군	대조군	계	t or x <sup>2</sup>	p
		(n=30) N (%)	(n=32) N (%)	(n=62) N (%)		
<b>[아기]</b>						
재태기간(weeks)	(M±SD)	31.4±2.2	30.9±2.6		-0.866	.390
성별	남	14(46.7)	15(46.9)	29(46.8)	.000	1.000
	여	16(53.3)	17(53.1)	33(53.2)		
출생시 체중(gm)	(M±SD)	1771.6±319.0	1767.2±337.9		-0.053	.958
출생 순위	첫째	12(40.0)	12(37.5)	24(38.7)	.078	.962
	둘째	13(43.3)	15(46.9)	28(45.2)		
	셋째이상	5(16.7)	5(15.6)	10(16.1)		
<b>[어머니]</b>						
연령	(M±SD)	30.7±3.7	29.9±3.3		-0.887	.379
학력	중졸이하	2(6.7)	2(6.3)	4(6.5)	.006	.997
	고졸	12(40.0)	13(40.6)	25(40.3)		
	대졸이상	16(53.3)	17(53.1)	33(53.2)		
경제상태	상	3(10.0)	2(6.3)	5(8.1)	.319	.852
	중	23(76.7)	26(81.2)	49(79.0)		
	하	4(13.3)	4(12.5)	8(12.9)		
분만방법	자연분만	18(60.0)	18(56.3)	36(58.1)	.089	.765
	제왕절개	12(40.0)	14(43.7)	26(41.9)		
계획된 임신	예	19(63.3)	18(56.3)	37(59.7)	.096	.757
	아니오	11(36.7)	14(43.7)	25(40.3)		
산전진찰(회)	(M±SD)	7.9±2.0	7.7±2.5		-0.424	.673
기대했던 아기와의 차이에 대한 지각	없다	9(30.0)	8(25.0)	17(27.4)	.196	.906
	약간	15(50.0)	17(53.1)	32(51.6)		
	많다	6(20.0)	7(21.9)	13(21.0)		

1,767.2±337.9gm이었으며, 출생순위는 두 번째가 46.9%로 가장 많았다. 어머니의 연령은 평균 29.9±3.3세이었으며, 학력은 대졸이 53.1%, 경제상태는 중간이라고 응답한 경우가 81.2%, 분만방법은 자연 분만이 56.3%로 가장 많았다. 계획된 임신인 경우가 56.3%로 더 많았으며 산전 진찰 횟수는 평균 7.7±2.5회, 미숙아에 대한 지각은 “약간 차이가 있었다”로 응답한 경우가 51.6%로 가장 많았다.

대상자의 일반적 특성에 대한 실험군과 대조군의 동질성 검정 결과, 재태기간, 성별, 출생시 체중, 출생 순위, 어머니 연령, 학력, 경제상태, 분만 방법, 계획된 임신 유무, 산전 진찰횟수, 미숙아에 대한 지각에서 모두 유의한 차이를 보이지 않았다<표 1>.

● 처치 전 대조군과 실험군의 모성역할 긴장, 양육 자신감, 모성정체감 변인에 대한 동질성 검정

처치 전 대조군과 실험군의 모성역할 긴장, 양육자신감, 모성 정체감 정도의 동질성을 검정한 결과는 <표 2>와 같다. 처치 전 모성역할 긴장 정도는 실험군에서 56.90±10.11 대조군에서 58.19±8.38로 두 그룹간에 유의한 차이를 보이지 않았다(t=-.547, P=.586). 양육 자신감은 실험군 104.07±10.76, 대조군 102.31±15.37로 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다(t=-.517, P=.607). 모성 정체감은 실험군 33.80±3.34, 대조군 32.31±4.50으로 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다(t=-1.470, P=.147).

<Table 2> 처치 전 실험군과 대조군의 모성역할 긴장, 양육 자신감, 모성 정체감에 대한 동질성 비교

변수	실험군	대조군	t	p
	(n=30) (M±SD)	(n=32) (M±SD)		
모성역할 긴장	56.90±10.11	58.19± 8.38	.547	.586
양육자신감	104.07±10.76	102.31±15.37	-.517	.607
모성정체감	33.80± 3.34	32.31± 4.50	-1.470	.147

가설 검정

● 모성역할 증진 프로그램이 미숙아어머니의 모성역할 긴장에 미치는 영향

제 1 가설 “모성역할 증진 프로그램에 참여한 미숙아어머니는 참여하지 않은 미숙아 어머니보다 모성역할 긴장 정도가 낮을 것이다”는 실험군과 대조군간의 차이를 비교한 결과<표 3>, 실험군과 대조군 간의 모성역할 긴장 정도는 유의한 차이를 보였다(t=2.163, P=.035). 따라서 제 1가설 “모성역할 증진 프로그램에 참여한 미숙아 어머니는 참여하지 않은 미숙아 어머니보다 모성역할 긴장 정도가 낮을 것이다”는 지지되었다.

<Table 3> 처치 후 실험군과 대조군의 모성역할 긴장에 대한 차이 검정

모성역할 긴장	처치 전 (M±SD)	처치 후 (M±SD)	t	p
실험군 (n=30)	56.90±10.11	46.37±10.42	2.163	.035*
대조군 (n=32)	58.19± 8.38	52.00±10.08		

\*\* p <.01, \* p <.05

● 미숙아어머니의 모성역할 증진 프로그램이 양육 자신감에 미치는 영향

제 2가설인 “모성역할 증진 프로그램에 참여한 미숙아 어머니는 참여하지 않은 미숙아 어머니보다 양육 자신감 정도가 높을 것이다”는 실험군과 대조군간의 차이를 비교한 결과 <표 4>, 실험군과 대조군간의 모성 역할 자신감 정도는 유의한 차이를 보였다(t=-5.645, P=.000). 이로써 제 2가설인 “모성역할 증진 프로그램에 참여한 미숙아 어머니는 참여하지 않은 미숙아 어머니보다 양육 자신감 정도가 높을 것이다”는 지지되었다.

<Table 4> 처치 후 실험군과 대조군의 양육 자신감에 대한 차이 검정

양육 자신감	처치 전 (M±SD)	처치 후 (M±SD)	t	p
실험군 (n=30)	104.07±10.76	130.73± 6.41	-5.645	.000**
대조군 (n=32)	102.31±15.37	116.66±12.16		

\*\* p <.01, \* p <.05

● 미숙아어머니의 모성역할 증진 프로그램이 모성 정체감에 미치는 영향

가설 3. “모성역할 증진 프로그램에 참여한 미숙아 어머니는 참여하지 않은 미숙아 어머니보다 모성 정체감 정도가 높아질 것이다”는 실험군과 대조군간의 차이를 비교한 결과<표 5>, 실험군과 대조군간의 모성 정체감 정도는 유의한 차이를 보였다(t=-4.923, P=.000). 이로써 제 3가설인 “모성역할 증진 프로그램에 참여한 미숙아 어머니는 참여하지 않은 미숙아

<Table 5> 처치 후 실험군과 대조군의 모성 정체감에 대한 차이 검정

모성 정체감	처치 전 (M±SD)	처치 후 (M±SD)	t	p
실험군 (n=30)	33.80±3.34	40.37±2.34	-4.923	.000**
대조군 (n=32)	32.31±4.50	36.94±3.07		

\*\* p <.01, \* p <.05

어머니보다 모성 정체감 정도가 높을 것이다”는 지지되었다.

## 논 의

모성역할과 관련된 개념은 한 여성이 영아를 돌보아 주고 싶은 욕구를 의미하는 motherliness와 양육 행위와 관련되는 생물학적 기능의 수행과 기술을 의미하는 mothering으로 구성된다. 여기에서 mothering은 인지적-운동적 기술을 포함한 실제적이고 기계적인 특성을 갖는 것으로 “먹이기, 안아주기, 옷 입히기, 닦아주기, 해로운 것으로부터 보호하기” 같은 돌보기 활동이 포함되고, motherliness는 인지적-정의적 기술이 포함된 정서적 특성으로 “아기에 대한 부드러운 태도, 아기에 대한 인식, 아기 욕구에 대한 인식”과 같은 어머니다움을 말한다(이혜경, 1992; Rubin, 1967; Zabielski, 1994). 박영숙(1991)은 산육기 동안 초산모가 모성역할을 획득해 가는 과정을 발견기, 수용기, 형성기, 안정기의 4단계로 설명하였으며, 이혜경(1992)은 초산모 본인과 영아 그리고 가족간의 상호작용 상황 하에서 나타나는 현상에 초점을 두어 모성역할을 모성 정체감과 영아 돌보기로 개념적 정의를 내리고 산육기 초산모의 역할 획득 모형을 구축하였다.

모성역할 획득 과정에는 다양한 요인들이 복합적으로 작용하는 것으로 알려져 있는데, 크게 어머니와 관련된 요인과 영아와 관련된 요인으로 나눌 수 있다. 어머니와 관련된 요인에는 산모의 나이, 사회경제적 상태, 교육정도(Walker et al., 1986), 산모의 출산에 대한 인식, 모아 조기 격리, 사회적 스트레스, 지지체계, 자아개념, 인성, 산모의 질병(Mercer, 1985) 등이 역할 획득에 영향을 준다. 영아와 관련된 요인으로는 출생 상태, 발달 수준, 성별들이 포함되는데 미숙아는 그 자체가 중요한 요인이다(Zabielski, 1994). 특히 미숙아의 출산과 더불어 신생아 집중 치료실에서의 경험은 위기에 대한 미숙아어머니의 취약성을 증가시키는 사건으로 초기 모성역할 획득과정에서 어머니에게 정서적, 심리적 스트레스를 주게 된다. 미숙아 부모는 퇴원 후 초기에 미숙아와 함께 있다는 사실로 기쁨과 흥분을 느끼나 그 후 아기 돌보기의 어려움을 많이 호소하고 무력감과 신체적 피로가 오며 심리적으로 불안하고 우울해질 수 있다. 미숙아 퇴원 후 첫 주 동안의 미숙아어머니의 경험을 조사한 결과(McKim, 1993), 전체 대상 어머니의 48%가 가정에서의 첫 주가 힘들었다고 하였고, 그 힘든 이유로 미숙아에게 익숙해지기, 부모역할에 적응하기, 아기의 미래에 대한 불안과 공포가 어려움을 느낀 주요 내용으로 나타났다. 그러므로 미숙아어머니의 모성역할 이행과정에서 간호사의 도움을 가장 필요로 하는 결정적 시기는 퇴원 전과 퇴원 후 1주 이내이며, 다음에는 초기 적응이 이루어지는 1개월과 마지막 정리를 위한 3개월도 결정적 시기라는 채선미

(2001)의 결과와 모성역할 획득을 위해서는 1년(Mercer, 1985), 2개월(박영숙, 1991), 2주 이후(Rubin, 1967)의 기간이 소요된다는 선행연구들의 다양한 결과를 보았을 때, 모성역할 획득을 위해서는 입원 시부터 퇴원 후 최소 2주 이상의 기간까지 지속적인 중재와 지지가 필요할 것으로 사료된다.

따라서 미숙아어머니의 건강한 모성역할 이행결과를 기대하기 위해서는 아기의 퇴원 전부터 퇴원 후 일정기간까지 부모에게 아기 돌보기를 중심으로 하는 적절한 퇴원 준비 교육과 지지를 제공하여 부모가 아기의 퇴원에 대해 긍정적인 의미를 인지하고 돌보기 자신감을 갖도록 도와야 할 것이다.

본 프로그램의 주요 구성 요소는 미숙아의 특성, 신생아 집중 치료실의 환경 이해하기, 미숙아 돌보기 등에 대한 신생아 집중치료실에서의 교육 및 시범, 그리고 가정에서 실제 아기를 돌보기 시작해서 느끼는 어려움에 대한 전화 상담이며 중재시기는 선행연구 결과들을 토대로 입원 시부터 퇴원 후 1달까지로 하였다. 본 연구에서 모성역할 증진 프로그램을 제공받은 미숙아어머니가 제공받지 않은 미숙아어머니보다 모성역할 긴장이 유의하게 낮았다( $t=2.163, P=.035$ ). 이는 계획된 간호중재를 받은 실험군과 받지 않은 대조군간에 유의한 차이가 있었다는 정경화(1999)의 결과와 일치하였다. 모성역할 긴장이란 어머니로서의 역할 의무를 수행할 때 어려움을 느끼는 정도를 말하며 한 개인이 한 역할에 대한 여러 가지 기대에 부응하는데 어려움이 있을 때 그 개인 안에 생성되는 스트레스를 말한다(박정모와 김은주, 2004). 모성역할 긴장은 모성역할 획득의 주요 요소인 모성역할 자신감과 부정적인 상관관계, 즉 모성역할 긴장이 낮을수록 역할 수행 자신감이 증가된다(백미래, 1990; 이혜경, 1992; 정경화, 1999; Majewski, 1986; Steffensmeier, 1982). 또한 어머니와 아기의 일상생활의 시간이 많을수록, 사회적 지지를 많이 받을수록, 아기가 낯이 순하다고 느낄수록 모성역할 긴장이 낮으며(이혜경, 1992), 만삭아어머니보다 미숙아어머니가(백미래, 1990), 양육태도가 긍정적일수록(박정모와 김은주, 2004) 모성역할 긴장이 높아진다. 이상에서 살펴본 바와 같이, 모성역할 긴장을 감소시키기 위해서는 미숙아에 대한 충분한 이해와 미숙아와의 직접적인 접촉과 돌보기를 격려하는 것이라고 할 수 있는데, 본 연구 결과는 어머니가 자신의 아기를 직접 보면서 신생아 집중치료실의 환경과 미숙아의 특성을 이해하고 돌보도록 한 본 프로그램이 효과적인 간호중재였음을 시사한다고 볼 수 있다.

모성역할 획득의 주요 요소인 모성역할 자신감은 문헌에 따라 모성역할 자신감, 돌보기 자신감, 양육 자신감으로 표현되고 있는데 본 연구에서는 양육자신감으로 보았다. 본 연구에서 모성역할 증진 프로그램을 제공받은 미숙아어머니가 중재를 받지 않은 대조군 미숙아어머니보다 양육 자신감이 통계적으로 유의하게 더 높았다( $t=5.645, P=.000$ ). 이는 입원 시

부터 퇴원 후 일정기간 동안 사회적지지 중재를 받은 미숙아 어머니가 그렇지 않은 미숙아어머니보다 모성역할 자신감이 높았다는 이인혜(1999)의 결과와 계획된 간호중재를 받은 중재군 어머니의 모성역할 수행도가 높았다는 정경화(1999)의 결과와 일치하였다. 중재 대상자와 중재 시기는 다르지만 모유수유실에서 3-4회 교육을 제공받은 산육기 초산모가 그렇지 않은 초산모보다 모성역할 자신감이 높았다는 배정외와 김동원(1998)의 결과와 저출생 체중아 4명과 그 어머니를 대상으로 퇴원 전 2-3일부터 퇴원 후 3개월까지 이행 간호 프로그램을 적용하여 3개월 후 양육 자신감, 모아 상호작용, 양육 환경 향상 효과가 있다고 보고한 채선미(2001)의 결과와도 일치하였다. 한편, 저출생체중아와 그 어머니를 대상으로 중재군 12쌍, 대조군 13쌍에게 퇴원 후 1주 이내에 가정방문을 통해 모아 상호작용 증진 중재 프로그램을 실시한 후 모아 상호작용, 돌보기 자신감에서 유의한 차이가 없었다는 권미경(1998)의 결과와 미숙아 입원동안 워크북 프로그램 제공 후 퇴원시 미숙아어머니의 돌보기 자신감이 중재 프로그램을 제공받지 않은 어머니와 유의한 차이가 없었다는 장영숙(2004)의 결과와는 일치하지 않았다.

이상의 연구 결과들을 종합하면 미숙아어머니의 양육자신감 증진을 위해서는 미숙아 입원기간 동안 병원 중심의 중재만 제공하거나 퇴원 후 가정방문을 통한 지역사회 중심 중재만 제공하는 것보다는 미숙아 입원 중의 중재와 함께 퇴원 후 일정기간 동안 중재를 제공하는 것이 효율적이라는 것을 확인할 수 있었다.

모성 정체감 역시 문헌에 따라 모성자존감 또는 모성 정체감으로 표현되고 있으나 본 연구에서는 모성정체감으로 보았다. 모성정체감의 지각은 모성역할 획득 행위로서 나타나며, 정체감과 역할 획득은 지속적인 생활주기에서 경험으로 생기는 내적 자본이다(Rubin, 1967). Mercer(1985)는 모성역할 획득은 “어머니가 역할에서 자신감을 성취하고 그녀의 확립된 역할 장에서 모성역할을 수행함으로써 어머니로서의 그녀의 정체감이 편안하게 되는 과정”이라고 정의하였다. Rubin(1967)과 Mercer(1985) 그리고 김혜원(1998)은 모성정체감의 형성은 역할 내면화와 동시에 일어난다고 하여 모성정체감과 모성역할 획득을 거의 동의어로 사용하였다. 이해경(1992)과 Walker 등(1986)은 모성역할 획득과 모성정체감의 상호 교환적 사용에 대해 반대 입장을 가지고 있어 모성역할 획득은 자신과 다른 사람에 의해 확인된 역할 수행을 의미하고, 반면에 모성정체감은 모아관계의 인지적이고 정서적 특성에 관한 것으로 보았다. 즉 모성정체감은 모성역할 획득의 한 요소로 모아관계의 인지적 정의적 속성에 초점을 둔 것이고 모성역할 획득은 역할 수행에 대한 자기 신뢰라고 정의하여 모성역할 획득의 주요 요소로 모성정체감, 지각된(주관적) 역할 획득, 시행

된(행동적) 역할 획득 3가지가 있다고 하였다. 일반적으로 모성정체감은 스트레스가 중요한 영향을 미치는데 미숙아부모는 아기의 미숙상태에 적응해야 하므로(Bialoskurski, Cox & Hayes, 1999) 이러한 아기의 심각성이 모성정체감에 영향을 미치며(신희선, 2004), 모성정체감은 모성역할 수행과 모아에 착과 연관되며(김혜원, 1998), 모성자존감이 낮을수록 산후 우울이 심해진다(김미란, 2004; 안영미와 이상미, 2004). 본 연구에서 모성역할 증진 프로그램을 제공받은 미숙아어머니가 중재를 받지 않은 대조군 미숙아어머니보다 모성 정체감이 통계적으로 유의하게 더 높았다( $t=4.923, P=.000$ ). 이는 병실내에서 통합적 NICU 입원교육을 제공받은 고위험신생아 어머니가 그렇지 않은 어머니보다 모성자존감이 유의하게 높았다는 안영미와 이상미(2004)의 결과와 일치하였으며, 퇴원후 3차례의 가정간호형 모성역할 중재 프로그램을 제공한 후 산후 우울과 모성자존감, 모아상호작용, 영아 발달에 미치는 효과를 확인한 한정자(2001)의 결과와는 일치하지 않았다. 모성정체감 증진을 위해서는 양육자신감과 마찬가지로 퇴원 후에만 제공되는 중재보다는 미숙아 분만 직 후부터 미숙아에 대한 이해를 중심으로 집중적인 교육과 지지가 효율적임을 알 수 있다.

결론적으로 본 모성역할 증진 프로그램은 미숙아 어머니의 모성 역할 긴장을 낮추고, 양육자신감과 모성정체감을 증진시켜 주는 효과적인 중재 전략임을 알 수 있었다. 따라서 모성역할 획득을 위한 중재는 입원 시부터 퇴원 후 일정기간 동안 교육과 시범을 포함하는 적극적인 지지와 상담이 필요할 것으로 사료된다.

## 결론 및 제언

미숙아의 출생과 신생아 집중 치료실의 입원 경험은 이들 부모, 특히 어머니에게 스트레스가 되며, 미숙아를 다루는 데 필요한 지식과 기술의 부족으로 자신감이 결여되어 모성역할 획득에 많은 영향을 미칠 수 있으므로 모성역할 긴장을 감소시키고 양육자신감과 모성 정체감을 높일 수 있는 간호가 요구된다. 이에 미숙아 어머니를 위한 모성역할 증진 프로그램을 개발하여 미숙아어머니의 모성역할 긴장, 양육 자신감, 모성 정체감에 미치는 효과를 확인하고자 본 연구를 시도하였다.

비동등성 대조군 전후 유사실험 설계를 이용하였으며, 2003년 9월 10일부터 2004년 8월 30일까지 S시에 소재한 S병원에 입원한 미숙아의 어머니 가운데 실험군 30명과 K시의 W병원에 입원한 미숙아의 어머니 가운데 대조군 32명을 대상으로 하였다. 연구 도구는 모성역할 긴장 측정도구로 Hobbs(1968)와 Steffensmeier(1982)의 모성역할 긴장척도를 20문항으로 수

정한 이해경(1992)의 도구를 사용하였으며, 양육 자신감의 측정에는 Pharis(1978)의 자신감 측정 도구를 토대로 박미숙(1991)이 수정 보완한 38문항 도구를 사용하였고, 모성 정체감 측정에는 Osgood(1964)와 이해경(1992)에 의하여 개발된 어의 구별 척도를 12문항으로 수정한 이해경(1992)의 모성 정체감도구로 측정하였다. 자료 분석은 SPSS를 이용하여 평균과 표준편차,  $X^2$  test, t-test로 분석하였다. 연구 결과는 다음과 같다.

- 제 1 가설 “모성역할 증진 프로그램에 참여한 실험군은 참여하지 않은 대조군보다 모성역할 긴장 정도가 낮을 것이다”는 지지되었다( $t=2.163$ ,  $P=.035$ ).
- 제 2 가설 “모성역할 증진 프로그램에 참여한 실험군은 참여하지 않은 대조군보다 양육 자신감 정도가 높을 것이다”는 지지되었다( $t=-5.645$ ,  $P=.000$ ).
- 제 3 가설 “모성역할 증진 프로그램에 참여한 실험군은 참여하지 않은 대조군보다 모성 정체감 정도가 높을 것이다”는 지지되었다( $t=-4.923$ ,  $P=.000$ ).

이상의 연구 결과로 볼 때 모성역할 증진 프로그램은 미숙아 어머니의 모성역할 긴장 정도를 감소시키고 양육 자신감과 모성 정체감을 높여주는 효과적인 중재 전략임을 알 수 있었다.

본 연구 결과를 근거로 다음과 같이 제언한다.

본 연구는 1,000g 이상의 미숙아 어머니를 대상으로 중재 효과를 확인하였으므로 1,000g 이하의 미숙아 어머니를 대상으로 하는 중재 효과를 확인하는 것이 필요하다.

## 참고문헌

- 권미경 (1998). *저체중출생아와 어머니의 모아상호작용 증진 프로그램 효과에 대한 연구*. 서울대학교 대학원 박사학위 논문.
- 김미란 (2004). *신생아 중환자실에서 초기 모아상호 노출 정도와 모아애착, 모성자존감간의 상호 관련성 분석*. 인하대학교 대학원 석사학위 논문.
- 김혜원 (1998). *초임부의 모성정체성에 관한 모형 구축*. *대한간호학회지*, 28(2), 510-518.
- 박미숙 (1991). *모자동실과 모자별실 초산모의 영아돌보기 자신감에 대한 비교연구*. 고려대학교대학원 석사학위논문.
- 박영숙 (1991). *산욕기 초산모의 모성전환과정*. 서울대학교대학원 박사학위논문.
- 박정모, 김은주 (2004). *영아어머니의 양육태도와 모성역할 긴장과의 관계*. *대한간호학회지*, 34(2), 235-242
- 방경숙, 김용순, 박지원 (2003). *저체중출생아 어머니와 정상 신생아 어머니의 정서와 지지 비교 및 보건소 저체중출생아 가정방문 간호의 효과에 대한 연구*. *부모·자녀건강학회지*, 5(1), 75-89.
- 배정미, 김동원 (1998). *모성역할 교육 프로그램이 모성역할 수행 자신감에 미치는 효과*. *인제논집*, 14(2), 1069-1086.
- 백미례 (1990). *미숙아어머니와 만삭아어머니의 영아돌보기에 대한 자신감과 어머니 역할전환에 따른 어려움과 만족도 비교 연구*. 충남대학교대학원 석사학위논문.
- 신희선 (2004). *NICU에 입원한 미숙아어머니의 모성정체성*. *아동간호학회지*, 10(1), 117-125.
- 안영미, 이상미 (2004). *통합적 NICU입원교육이 고위험신생아 어머니의 모아애착, 모성자존감, 산후우울에 미치는 영향*. *아동간호학회지*, 10(3), 340-349.
- 이인혜 (1999). *사회적지지중재가 미숙아 어머니의 정서와 모성역할 자신감에 미치는 영향*. 연세대학교 대학원 박사학위논문.
- 이혜경 (1992). *산욕기 초산모의 모성역할 획득 모형구축*. 서울대학교 대학원 박사학위논문.
- 장영숙 (2004). *미숙아어머니의 워크북프로그램이 스트레스, 모성역할 자신감, 모유수유 실천에 미치는 효과*. 전남대학교대학원. 박사학위논문.
- 정경화 (1999). *계획된 간호중재가 미숙아어머니의 스트레스, 모성역할 긴장과 역할 수행에 미치는 영향*. *아동간호학회지*, 5(1), 70-83.
- 채선미 (2001). *저출생체중아 이행간호 프로그램 개발 및 평가*. 연세대학교대학원 박사학위논문.
- 한경자 (2001). *저체중출생아를 위한 가정간호형 모성역할중재 프로그램 개발과 그 효과에 대한 연구*. *한국가정간호학회지*, 8(1), 5-24.
- Bialoskurski, M., Cox, C. I., & Hayes, J. A. (1999). The nature of attachment in a neonatal intensive care unit. *J of Perinatal and Neonatal Nurs.* 13(1), 66-77.
- Gennaro, S. (1988). Postnatal anxiety & depression in mother of term & preterm infants. *Nurs Res*, 37(2), 82-85.
- Hobbs, D. F. (1968). Transition to Parenthood. *J of Marriage and the Fam*, 30, 413-417.
- Majewski, J. L. (1986). Conflict, Satisfaction, and attitudes during transition to the maternal role. *Nurs Res*, 35(1), 10-14.
- McKim, E. D. (1993). The difficult first week at home with a premature infant. *Public Health Nurs*, 10(2), 89-96.
- Mercer, R. T. (1985). The process of maternal role attainment over the first year. *Nurs Res*, 34(4), 198-204.
- Miles, M. S., Funk, S. G., & Kasper, M. A. (1991) The neonatal intensive unit environment; Sources of stress for



- parents. *AACN*, 2, 346-354.
- Pharis, M. E. (1978). *Age and sex differences in expectation for parenting among couples in a first pregnancy and among university students*. Unpublished doctoral dissertation. The university of Texas at Austin.
- Rubin, R. (1967). Attainment of the maternal role part I : Process. *Nurs Res.* 16(3), 237-245.
- Shellabarger, S. G., & Thompson, T. L. (1993). The critical time: Meeting parental communication needs throughout the NICU experience. *Neonatal Netw.* 12(20), 39-45.
- Steffensmeier, R. H. (1982). A role model of the transition to parenthood. *J of Marriage and the Fam, May*, 319-334.
- Walker, L. O., Crain, H., & Thompson, E. (1986). Maternal role attainment and identity in the postpartum period : Stability and change. *Nurs Res.* 35(2), 68-71.
- Zabielski, M. T. (1994). Recognition of maternal identity in preterm and fullterm mothers. *MCN*, 22, 1-36.
-