

주요개념 : 미숙아 어머니, 영아기질, 양육 스트레스

미숙아 어머니와 정상아 어머니가 지각한 영아의 기질과 양육스트레스*

김 소 영** · 권 미 경***

I . 서 론

1. 연구의 필요성

영아기의 건강은 이후의 생의 주기에 걸쳐 발달에 지속적인 영향을 미치는 중요한 요소이다(Hertzman & Weins, 1996). 이 시기의 어머니는 영아와 가장 가까이에서 상호작용을 하는 대상이며, 영아의 건강과 안녕 그리고 발달을 뒷받침하는 핵심적인 존재이다(한경자와 방경숙, 1999; 방경숙, 2000). 특히 영아가 출생 후 처음으로 맺는 어머니와의 관계는 생의 초기에 형성되는 애정적인 유대로서 영아의 생존과 안전을 보장하며, 그 영향이 성인기까지 계속되는 관계로 어머니가 영아에게 영향을 미치는 일방적인 관계가 아니라, 영아와 어머니가 상호 조절하는 쌍방향적인 영향을 미치는 관계이다(Ainsworth, 1989; Cohn & Tronick, 1987). 이러한 영아가 경험하게 되는 모아 관계에 영향을 미치는 요인 중 하나로 영아의 기질이 제시되고 있는데(Bates, Olson, Pettit, &

Bayles, 1982), 원만한 모아 관계의 형성을 위해서는 영아의 기질을 이해하고, 적절한 상호 작용을 유도해 가는 노력이 필요하다(방경숙과 전경자, 2002). 최근에는 이러한 노력에 따라 기질 자체도 바람직한 방향으로 이끌 수 있다는 연구결과가 제시되고 있다(방경숙, 2000; 이영은, 강양희, 박혜선, 황은주, 문미영, 2003; Parker, Zahr, Cole, & Brecht, 1992).

영아의 기질은 영아의 행동특성으로 반영되어 어머니가 느끼는 스트레스에 영향을 주고 어머니가 영아의 행동특성을 지각하는 태도에 영향을 미쳐 많은 스트레스를 느끼게 되므로 양육행동이 달리 나타날 수 있다(한세영, 1996). 영아가 잘 보치고 까다로운 기질을 가진 경우 어머니는 영아와의 상호작용을 포기하는 반면 순한 영아에게는 자극을 많이 주는 경향이 있는 것으로 나타났다(Als & Lewis, 1975). 또 영아기질은 어머니의 모성역할 수행에 대한 자신감과도 연관성이 높아 영아의 기질에 대해 긍정적으로 지각할수록 어머니 역할 수행에 대한 자신감이 높고(이영은 외, 2003), 영아

* 본 논문은 관동대학교 석사학위 논문을 요약한 것임

** 강릉아산병원 신생아 중환자실 간호사

*** 관동대학교 간호학과 교수

교신저자 권미경 : mkkwon@kwandong.ac.kr

의 행동 기질이 불안정한 경우 어머니는 스트레스와 좌절감을 느끼게 된다(Boukydis, 1985).

특히 미숙아의 출생은 어머니에게 정상적인 모아 관계를 왜곡시키는 스트레스 사건이 되고, 아기에 대한 기대를 충족시키지 못한 상황에 처해지므로 어머니의 미숙아에 대한 지각은 정상아에 대한 지각에 비해 부정적이게 된다(김신정과 정금희, 1995; 권미경, 1998; Jeffcoate, Humphrey, & Lloyd, 1979).

미숙아는 발달 미숙으로 인해 정상아에 비해 각성상태가 부족하여 울동성, 주위집중 및 인내력이 적으며, 달래기가 어렵고 상대방의 응시를 피하는 등의 까다로운 기질을 가지고 있다(권미경, 1998; Field, 1977; Minde, 1985). 미숙아의 이 같은 행동은 어머니가 영아의 행동을 해석하기 어렵게 하고, 정상아보다 더 많은 돌보기를 필요로 하며, 특별한 돌보기가 필요할 것이라는 어머니의 고정 관념 때문에 양육의 책임을 더 느끼게 되고 어머니는 미숙아의 약한 상태, 정상 성장과 회복에의 가능성 등에 대해 걱정을 한다. 따라서 미숙아의 어머니는 영아를 돌보는데 어려움을 호소하고, 무력감과 신체적 피로를 느끼며, 심리적으로 양육스트레스를 경험하게 된다.

이에 본 연구는 성장발달의 결정적인 시기에 놓여 있는 6개월 이전의 미숙아 어머니와 정상아 어머니를 대상으로 어머니가 지각하는 영아의 기질과 양육스트레스를 비교하여 조기에 영아의 기질을 파악하고, 어머니가 영아의 기질에 적합한 양육행동을 취함으로써 미숙아 어머니의 역할을 증진시킬 수 있는 간호중재 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 미숙아 어머니와 정상아 어

머니가 지각하는 영아의 기질과 양육스트레스를 비교하는 것이다.

구체적인 목적은 다음과 같다.

- 미숙아 어머니와 정상아 어머니가 지각한 영아의 기질을 비교한다.
- 미숙아 어머니와 정상아 어머니의 양육스트레스를 비교한다.
- 미숙아 어머니와 정상아 어머니가 지각한 영아의 기질과 양육스트레스간의 상관 관계를 비교한다.

2. 용어 정의

1) 미숙아

재태기간 37주 미만, 출생시 체중 2,500gm미만의 신생아를 의미한다(Wong, 1995). 본 연구에서는 재태기간 37주 미만이거나, 출생시 체중이 2,500gm미만의 7일 이상 신생아집중치료실에 입원한 단태 신생아로 선천성 기형이나 심각한 질병이 없는 신생아를 의미한다.

2) 영아기질

생의 초기부터 나타나는 개인적 성향, 또는 정서적 반응이다(Coffman, Levitt, Guacci, & Silve, 1992; Houldin, 1987). 본 연구에서는 Pridham, Chang 과 Chiu(1994)가 개발한 "What My Baby is Like"(WBL)를 방경숙(1999)이 번안한 것을 사용하여 측정된 점수를 말하고, 총 19문항의 9점 척도로 되어 있으며, 온순성 및 지속성, 반응성, 활동성, 적응성을 측정하는 항목들로 구성되어 있다. 점수가 높을수록 어머니가 영아에 대해 긍정적으로 지각하고 있음을 나타낸다.

3) 양육스트레스

아이의 출산에 따른 양육의 과정에서 경험하게

되는 부모 자신, 아이와의 상호작용, 아이의 특성과 관련된 요인들에 대한 어머니의 인지와 평가과정에서 나타나는 반응을 의미한다(김동희, 1997). 본 연구에서는 Abidin(1990)에 의해 개발된 Parenting Stress Index(PSI)로 측정하며, 부모가 자녀 양육에서 경험하는 스트레스를 그 근원에 따라 부모의 스트레스(부모영역) 12문항, 부모-자녀의 역기능적인 상호작용(부모-자녀관계 영역) 12문항, 아동의 까다로운 기질(아동영역) 11문항으로 구성된 총 35문항의 5점 척도로 되어 있으며 점수가 높을수록 양육 스트레스가 높은 것을 의미한다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 미숙아 어머니와 정상아 어머니를 대상으로 미숙아 어머니와 정상아 어머니가 지각한 영아의 기질과 양육스트레스 정도를 비교하기 위해 구조화된 질문지를 사용하여 조사한 비교 조사 연구이다.

2. 연구 대상

본 연구의 대상자는 추후 관리 및 예방접종을 위해 G시의 일 종합병원 소아과와 보건소, 소아과 의원을 방문한 사람으로서 그 기준은 다음과 같다.

1) 미숙아 어머니

- ① 재태기간이 37주 미만이거나, 출생시 체중이 2,500gm 미만이며
- ② 쌍생아가 아니고, 출생시 선천적인 결함이 없고
- ③ 생명에 위협을 미치는 위중한 질환이나 합병증이 없으며

- ④ 신생아집중치료실에서 7일 이상 치료를 받고 퇴원한지 6개월 이내가 된 영아의 어머니로서
- ⑤ 영아의 주 양육자이고, 영아와 함께 거주하며
- ⑥ 본 연구에 참여하기를 동의한 어머니로 선정한다.

2) 정상아 어머니

- ① 재태기간이 37주 이상이고, 출생시 체중이 2500gm 이상이며
- ② 출생시 합병증이나 선천성 기형이나 질병을 경험하지 않은
- ③ 출생 후 6개월 이내의 영아의 어머니로서
- ④ 영아의 주 양육자이고, 영아와 함께 거주하며
- ⑤ 본 연구에 참여하기를 동의한 어머니로 선정한다.

이러한 대상자 선정기준에 의하여 연구에 참여한 미숙아 어머니는 44명, 정상아 어머니는 79명이었다.

3. 연구 도구

본 연구의 도구는 구조화된 질문지로서 질문지의 내용은 어머니와 영아에 대한 일반적 특성에 대한 19문항, 영아 기질에 대한 18문항, 양육스트레스에 대한 34문항의 총 52문항으로 구성되어 있다.

1) 영아기질 측정도구(What My Baby Is Like : WBL)

영아기질은 Pridham, Chang과 Chiu(1994)가 개발한 "What My Baby Is Like(WBL)"를 방경숙(1999)이 번역한 것을 사용하였다. 이것은 19문항의 9점 척도로 되어 있으며, 온순성 및 지속성, 활동성, 반응성, 적응성을 측정하는 항목들로 구성되어 있다. 응답문항은 '전적으로 그렇다' 9점에서부

터 '전혀 그렇지 않다' 1점으로 평점하여 점수가 높을수록 적응을 잘하고, 쉽게 달래지며, 반응을 잘 나타내고 지속적이며 잘 밀착하는 긍정적인 기질을 가진 아기임을 나타낸다.

Pridham, Chang과 Chiu(1994)에 의한 도구개발 당시 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .69 \sim .87$ 이었고, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .74$ 였다.

2) 양육스트레스 측정도구(Parenting Stress Index : PSI)

양육스트레스는 Abidin(1990)이 개발한 Parenting Stress Index(PSI)를 김동희(1997)가 수정 보완한 것을 사용하였다.

이 도구는 부모-자녀 체계의 역기능적인 측면이나 부모에게 스트레스를 가져오는 요인을 밝히고자 개발한 부모용 자가 보고식 질문지이다. 이 도구는 처음 제작되었을 당시 총 101문항이었으나, 1990년에 각 하위 척도당 12문항씩 총 36문항으로 구성된 단축형이 개발되어 PSI/LF(long form)와 PSI/SF(short form)로 구별하여 쓰이고 있다. 본 연구에서는 PSI/SF(short form)을 사용하였다.

PSI는 3가지 하위척도로 구성되는데, 부모가 자녀 양육에서 경험하는 스트레스를 그 근원에 따라 부모의 스트레스(부모 영역) 12문항, 부모와 자녀의 역기능적인 상호작용(부모-자녀관계 영역) 12문항, 아동의 까다로운 기질(아동영역) 11문항의 총 35문항으로 구성되었다.

응답문항은 '정말 그렇지 않다'에서 '정말 그렇다'까지의 5점 Likert Scale로 되어 있어 가능한 총점의 범위는 35점에서 175점까지이며 부모 영역의 가능한 점수의 범위는 12점에서 60점, 부모-자녀관계 영역의 가능한 점수의 범위는 12점에서 60점, 아동 영역의 가능한 점수의 범위는 11점에서 55점까지이다. 점수가 높을수록 자녀 양육으로 인한 부모의 스트레스 수준이 높음을 의미한다.

김동희(1997) 연구에서 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .90$ 으로 나타났으며, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .92$ 였다.

4. 자료수집기간 및 방법

본 연구의 자료 수집기간은 2005년 5월 1일부터 5월 30일까지 실시하였으며, 자료수집 방법은 G시의 일 종합병원 신생아집중치료실에서 퇴원한 미숙아 어머니로 추후 관리 및 예방접종을 위해 소아과 외래를 방문한 6개월 이내의 미숙아 어머니 44명에게 직접 설문지를 배부하여 조사하였다. 정상아 어머니는 출생 후 예방접종을 위해 G시의 일 종합병원 소아과, 보건소, 소아과 의원을 방문한 6개월 이내 영아의 어머니 중 79명을 대상으로 직접 설문지를 배부하여 자료수집을 실시하였다.

5. 자료분석 방법

수집된 자료는 SPSS 12.0 window program을 이용하여 분석하였다.

- 1) 미숙아 어머니와 정상아 어머니의 일반적인 특성은 실수, 백분율, 평균, 표준편차로 분석하였다.
- 2) 미숙아 어머니와 정상아 어머니 집단간의 동질성을 검정하기 위하여 χ^2 -test로 분석하였다.
- 3) 미숙아 어머니와 정상아 어머니가 지각한 영아 기질과 양육스트레스 차이는 t-test로 분석하였다.
- 4) 미숙아 어머니와 정상아 어머니가 지각한 영아 기질과 양육스트레스와의 상관관계를 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.

6. 연구의 제한점

본 연구는 연구대상자 선정시 미숙아 어머니의 경우 G시의 일 종합병원 신생아집중치료실에서

퇴원한 영아어머니로 한정하였고, 정상아 어머니의 경우 G시의 일 종합병원과 보건소, 소아과의원에 내원한 영아어머니로 한정하였기 때문에 연구 결과를 일반화하는데 제한점이 있다.

IV. 연구 결과

1. 대상자의 특성

대상자의 일반적인 특성으로 어머니의 연령, 학력, 직업, 종교, 결혼기간, 경제상태, 주거형태, 가

족형태, 계획된 임신여부, 건강상태, 결혼생활의 만족정도, 가족지지정도 및 미숙아와 정상아의 성별과 출생순위를 조사하였다. 미숙아 어머니와 정상아 어머니간 그리고 미숙아와 정상아간의 모든 일반적인 특성은 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다<표 1, 표 2>.

대상자의 일반적 특성을 살펴보면 정상아 어머니의 연령은 30세 이하가 45명(57.0%), 31~35세가 28명(35.4%), 36세 이상이 6명(7.6%)로 평균연령은 30세로 나타났고, 미숙아 어머니는 30세 이하가 23명(52.3%), 31~35세가 13명(29.5%), 36세 이상이

<표 1> 미숙아 어머니와 정상아 어머니의 일반적 특성

특성	구분	미숙아어머니		평균	정상아어머니		χ ²	P
		실수	백분율		실수	백분율		
연령	30세이하	23	52.3	31.3	45	57.0	3.190	.203
	31~35세	13	29.5		28	35.4		
	36세이상	8	18.2		6	7.6		
학력	고졸	22	50.0	50.0	27	34.2	2.952	.086
	대졸	22	50.0		52	65.8		
직업	전업주부	31	70.5	70.5	54	68.4	1.732	.421
	일반직	7	15.9		8	10.1		
	전문직	6	13.6		17	21.5		
종교	유	21	47.7	47.7	38	48.1	.002	.968
	무	23	52.3		41	51.9		
결혼기간	1년이하	7	16.3	4.2	18	23.1	.963	.618
	2~3년 이하	17	39.5		31	39.7		
	4년 이상	19	44.2		29	37.2		
경제상태	200만원미만	21	47.7	47.7	34	44.1	.670	.715
	200~300만원	16	36.4		26	33.8		
	300만원이상	7	15.9		17	22.1		
가족형태	핵가족	39	88.6	88.6	68	86.1	.164	.686
	대가족	5	11.4		11	13.9		
계획된 임신여부	계획임신	27	61.4	61.4	53	68.8	.697	.404
	무계획임신	17	38.6		24	31.2		
건강상태	건강하다	21	47.7	47.7	49	62.0	2.361	.307
	보통이다	19	43.2		25	31.7		
	약하다	4	9.1		5	6.3		
결혼생활 만족도	만족	29	65.9	65.9	54	69.2	1.828	.401
	보통이다	14	31.8		24	30.8		
	불만족	1	2.3		0	0.0		
가족지지 정도	많이도와줌	25	56.8	56.8	49	62.0	1.174	.556
	보통이다	18	40.9		26	32.9		
	돕지않음	1	2.3		4	5.1		

<표 2> 미숙아와 정상아의 일반적 특성

특성	구분	미숙아		정상아		χ^2	P
		실수	백분율	실수	백분율		
아기 성별	남자	19	43.2	40	50.6	.629	.428
	여자	25	56.8	39	49.4		
출생 순위	첫째	20	45.5	40	50.6	.627	.890
	둘째	19	43.2	29	36.8		
	셋째	3	6.8	5	6.3		
	넷째	2	4.5	5	6.3		

8명(18.2%)으로 평균연령 31세를 나타냈으며 두 군간에 유의한 차이가 없었다. 대상자의 학력은 정상아 어머니의 경우 고등학교 졸업자가 27명(34.2%)이고, 대학교 졸업자는 52명(65.8%)로 나타났다. 미숙아 어머니의 학력은 고등학교 졸업자와 대학교 졸업자가 각각 22명(50.0%)으로 나타났다. 직업에서는 정상아 어머니나 미숙아 어머니 모두 70.0% 정도가 직업이 없는 전업주부였다. 결혼기간은 정상아 어머니의 경우 평균 3.4년이었으며, 미숙아 어머니는 평균 4.2년으로 유의한 차이가 없었다. 경제상태로는 두 군 모두 월수입이 200만원 미만이 가장 높았다. 가족형태에서는 정상아 어머니, 미숙아 어머니 모두 핵가족이 87.0%이상으로 높게 나타났고, 이번 임신이 계획된 임신이였는지에 대한 질문에서는 양쪽 모두 계획된 임신인 경우가 60.0%이상 나타났다. 어머니의 건강상태를 묻는 항목에서 정상아 어머니와 미숙아 어머니 모두 건강하다는 응답이 가장 높았다.

영아에 대한 일반적인 특성으로 성별에서 정상아는 남아가 40명(50.6%), 미숙아는 여아가 25명

(56.8%)으로 많았으나 유의한 차이는 없었다. 출생시 재태기간은 정상아 평균 39.3주였고, 미숙아는 평균 33.1주였다. 출생시 체중은 정상아 평균 3,242gm이었으며, 미숙아는 평균1,920gm으로 나타났다. 출생 순위의 경우 정상아와 미숙아 모두 첫째인 경우가 가장 많았다.

2. 미숙아 어머니와 정상아 어머니가 지각한 영아기질

미숙아 어머니와 정상아 어머니가 지각한 영아기질을 비교한 결과는 <표 3>와 같다.

미숙아 어머니가 지각하는 전체 영아기질의 평균점수는 9점 만점 중 5.44±.86으로 중정도 점수를 보였고, 정상아 어머니가 지각하는 전체 영아기질의 점수는 6.17±1.00으로 중상정도의 점수가 나와 통계적으로 유의한 차이($t=4.08$, $p=.00$)를 보였다. 미숙아 어머니와 정상아 어머니가 지각하는 영아기질의 영역별 차이를 검정한 결과 온순성 및 지속성 영역 ($t=-3.62$, $p=.00$), 적응성 영역($t=-3.43$,

<표 3> 미숙아 어머니와 정상아 어머니가 지각한 영아기질

구분	미숙아 어머니		정상아 어머니		t	p
	mean±SD		mean±SD			
온순성및 지속성	5.62 ±1.23		6.63 ±1.57		-3.62	.00***
반응성	5.20 ±.89		5.61 ±1.17		-2.01	.05*
적응성	4.83 ±1.32		5.69 ±1.34		-3.43	.00***
활동성	5.87 ±1.76		6.29 ±1.78		-1.26	.21
전체영아기질	5.44 ±.86		6.17 ±1.00		-4.08	.00***

* $p<.05$, *** $p<.001$

p=.00), 반응성 영역(t=-2.01, p=.05)에서 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다. 즉, 미숙아 어머니가 정상아 어머니에 비해 영아기질을 더 부정적으로 지각하였고, 온순성 및 지속성, 적응성, 반응성 영역에서 더 낮게 지각하였다. 그러나 활동성 영역에서는 차이를 보이지 않았다.

3. 미숙아 어머니와 정상아 어머니의 양육스트레스

미숙아 어머니와 정상아 어머니의 양육스트레스를 비교 한 결과 미숙아 어머니의 전체 양육스트레스 평균점수는 5점 만점에 2.83±.57으로 중간을 약간 상회하였고, 정상아 어머니의 전체 양육스트레스점수는 2.18±.49로 중간보다 약간 낮은 점수를 보여 통계적으로 유의한 차이를 보였다(t=6.56, p=.00). 즉, 미숙아 어머니가 정상아 어머니에 비해 양육스트레스가 높게 나타났다. 또한 미숙아 어머니와 정상아 어머니의 양육스트레스의 영역에 따른 차이를 검정한 결과 양육스트레스의 3가지 영역 중 부모-자녀관계 영역(t=6.27, p=.00), 아동 영역(t=7.38, p=.00)에서 통계적으로 유의한 차이를 나타내 미숙아 어머니가 정상아 어머니에 비해 부모-자녀 관계가 역기능적이었고, 영아의 기질을 까다롭게 느끼고 있었다<표 4>.

4. 미숙아 어머니와 정상아 어머니가 지각한 영아기질과 양육스트레스와의

상관 관계

미숙아 어머니와 정상아 어머니가 지각한 영아기질과 양육스트레스와의 상관 관계를 분석한 결과는 <표 5>와 같다.

영아기질과 양육스트레스간의 상관관계는 미숙아 어머니의 경우 중정도의 부적 상관관계(r=-.44, p=.00)를, 정상아 어머니의 경우 낮은 정도의 부적 상관관계(r=-.37, p=.00)로 나타나 정상아 어머니에 비해 미숙아 어머니가 지각한 영아기질과 양육스트레스간의 부적 상관관계는 더 컸다. 이는 영아의 기질을 부정적으로 지각할수록 양육스트레스가 증가함을 의미하며, 특히 미숙아 어머니가 지각하는 영아기질이 부정적일수록 양육스트레스는 더욱 증가함을 의미한다.

<표 5> 미숙아 어머니와 정상아 어머니가 지각한 영아기질과 양육스트레스와의 상관관계

		어머니가 지각한 영아 기질	
		미숙아	정상아
양육스트레스의	미숙아	r=-.44(p=.00)	
	정상아	r=-.37(p=.00)	

V. 논 의

본 연구에서 미숙아 어머니와 정상아 어머니가 지각하는 영아 기질을 비교한 결과 정상아의 어머

<표 4> 미숙아 어머니와 정상아 어머니의 양육스트레스

구분	미숙아 어머니	정상아 어머니	t	p
	mean±SD	mean±SD		
부모영역	2.89 ± .72	2.63 ± .75	1.91	.06
부모-자녀관계 영역	2.55 ± .78	1.73 ± .05	6.27	.00***
아동영역	3.06 ± .67	2.19 ± .60	7.38	.00***
전체양육스트레스	2.83 ± .57	2.18 ± .49	6.56	.00***

*** p<.001

니(6.17 ± 1.00)보다 미숙아의 어머니가($5.44 \pm .86$) 영아의 기질에 대해 더 부정적으로 지각하는 것으로 나타났다. 이와 같은 결과는 정상 신생아 어머니의 신생아에 대한 지각에 비해 고위험 신생아 어머니의 신생아에 대한 지각이 부정적임을 나타낸 김신정과 정금희(1995)의 연구와 정상체중 출생아와 저체중 출생아의 영아의 기질을 비교한 결과 저체중 출생아의 영아의 기질이 더 부정적임을 나타낸 방경숙과 전경자(2002)의 연구결과를 지지한다.

미숙아는 성장발달을 위한 잠재력이 훨씬 취약한 상태에 놓여 있어 정상아에 비해 외부 자극에 대한 반응을 활성화시키는데 대한 역치가 낮고 지남력이나 집중 반응에 대한 역치는 높기 때문에 쉽게 불안정해지고, 안정시키기가 어려운 특징을 가지고 있다. 또한 어머니에게 반응하는 것이 적거나 더디고, 깨어있을 때에도 잘 울고, 기면 상태가 많으며 신경계 발달이 미숙하여 수면 양상을 예견하기 힘들뿐더러 정상아보다 운동성이 약하고, 활동량이 적고, 잘 웃지 않으며, 상호작용이나 사회적 발달이 느린 특성을 가지고 있기 때문이라고 생각된다(Goldberg, 1979; Stern & Hidebrandt, 1986; 김동희, 1997에서 재인용). 또한 미숙아만의 특수한 상황으로 인해 출생 후 어머니와 일정 기간동안 분리되어 초기 모아 관계 형성이 어렵게 되고 어머니는 미숙아를 양육하면서 신생아기와 첫 몇 달 동안 어머니가 기대했던 행동과 일치하지 않는 미숙아의 불안정한 특성을 이해 못하게 되어 영아를 까다로운 기질로 지각하게 된다고 생각된다.

Halpern, Brand와 Malone(2001)의 연구에서는 9개월 시점에 극소저체중출생아와 정상체중 출생아의 기질을 비교한 결과 어머니가 지각하는 영아의 기질은 두 군간 유의한 차이가 없는 것으로 나타나 본 연구와 다른 결과를 보였다. 이러한 차이는 본 연구는 6개월 이내의 영아들을 대상으로 하

였고, Halpern, Brand와 Malone(2001)의 연구에서는 9개월로 월령이 높은 영아를 대상으로 하여 기질은 6개월 이후 비교적 안정이 되고, 어머니가 영아의 기질을 파악하고 적응했기 때문이라 생각된다.

미숙아 어머니와 정상아 어머니의 양육스트레스를 비교한 결과 본 연구에서는 미숙아 어머니의 스트레스($2.83 \pm .57$)가 정상아 어머니의 스트레스($2.18 \pm .49$)보다 유의하게 높게 나타나 미숙아 어머니가 정상아 어머니보다 양육 스트레스를 더 느끼고 있었다. 이와 같은 결과는 미숙아 어머니와 만삭아 어머니의 역할 전환에 따른 어려움을 비교한 결과 미숙아 어머니가 정상아 어머니보다 더 많은 어려움을 경험하고 있다고 보고한 백미례(1990)의 연구와 정상아 어머니와 저출생 체중아 어머니의 양육스트레스를 비교했을 때 저출생 체중아 어머니의 양육스트레스가 더 높게 나타났다고 보고한 김동희(1997)의 연구결과를 지지하고 있다.

이는 미숙아 어머니의 경우 자녀 양육에 대해 어머니가 양육의 책임을 크게 느끼고 있는 한국문화권에서 미숙아 어머니는 미숙아 출산을 자신의 부주의 때문이라 생각하고 불안과 죄의식, 과도한 책임감을 느끼며 아이의 성장발달, 건강문제에 대해 더욱 과민해지게 되어 양육스트레스를 더 크게 경험하게 된다는 선평순(1999)의 연구결과로 설명할 수 있다. 또한 미숙아는 출생 후 많은 요인에 의해 신생아 집중치료실에서의 특수 간호를 필요로 하게 되고, 이로 인해 어머니와 장시간 분리되어 미숙아 어머니는 미숙아가 나타내는 생리적인 특성을 이해할 수 없게 되고 정상아 어머니에 비해 더 많은 양육스트레스를 느끼게 된다고 생각된다. 결국 이러한 불안이나 스트레스가 높은 경우는 영아에 행동에 대해 어머니는 무시하는 반응을 보이게 되고, 모성 행위가 감소하는 결과를 초래

하게 되며, 아기에 대하여 더 부정적인 감정을 갖게 된다. 어머니와 영아의 이러한 부정적인 상태는 양육스트레스를 더 가중시킴으로써 악순환의 반복이 된다(김혜원, 황문숙과 홍경자, 1998).

미숙아 어머니가 지각하는 영아기질과 미숙아 어머니의 양육스트레스($r=-.44, p=.00$), 정상아 어머니가 지각하는 영아기질과 정상아 어머니의 양육스트레스($r=-.37, p=.00$)는 모두 부적 상관관계를 보였다. 즉, 미숙아 어머니와 정상아 어머니 모두 그들이 지각하는 영아기질이 부정적일수록 양육스트레스가 높은 것으로 나타났다. 또한 미숙아 어머니가 지각하는 영아기질과 양육스트레스가 정상아 어머니가 지각하는 영아기질과 양육스트레스보다 더 강한 부적 상관관계를 나타내었다. 이러한 결과는 영아기질과 어머니의 영아 돌보기 자신감 사이에 유의한 순 상관관계를 보였다는 한경자와 방경숙(1999)의 연구와 방경숙(2000) 연구결과를 지지하며 또한 산후 6주 이내에 측정된 아이의 기질이 어머니의 산후 우울, 자아 존중감 및 역할 긴장과 유의한 상관관계가 있음을 보고한 배정이(1996)의 연구결과를 지지하고 있다. Cutrona와 Troutman(1986)이 영아의 까다로운 기질은 어머니의 산후 우울 및 자기 효능감에 영향을 주는 변수라고 한 연구나, 기질과 가정환경 및 발달 사이에 유의한 상관관계가 있다고 보고한 홍성도(1997)의 연구와도 같이 영아의 기질이 어머니 역할에 영향을 미칠 수 있음을 알 수 있다. 이는 어머니가 지각하는 영아의 기질이 긍정적일수록 바람직한 모아 관계가 형성되며, 바람직한 모아 관계의 형성은 어머니 역할에 대한 자신감과 만족감을 증진시켜줌으로써 양육스트레스를 최소화시킬 수 있기 때문인 것으로 생각된다.

따라서 고위험 신생아 어머니를 대상으로 통합적 신생아집중치료실 입원 교육을 제공받은 실험군이 대조군에 비해 모성 자존감이 유의하게 높았

다고 보고한 연구 결과(안영미와 이상미, 2004)에서도 보여주듯이 간호사는 미숙아가 병원에 입원해 있을 때부터 어머니가 자주 면회시간을 갖도록 권유하면서 미숙아의 기질을 포함한, 미숙아의 특성에 대해 더 많은 정보가 제공되는 간호교육프로그램이 필요하리라 생각된다. 이와 함께 미숙아 어머니의 심리적인 욕구도 확인해야하고, 그에 따라 적절한 해결책을 찾을 수 있는 간호 중재도 병행되어 어머니가 지각하는 아기에 대한 부정적인 성향을 긍정적인 기질로 지각시킴으로써 어머니의 양육 스트레스를 최소화 할 수 있는 간호중재의 개발도 필요하리라고 본다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 성장발달의 결정적인 시기에 놓여 있는 6개월 이전의 미숙아 어머니와 정상아 어머니를 대상으로 그들이 지각하는 영아의 기질과 양육스트레스 정도를 비교함으로써, 건강한 모아 관계를 도와 미숙아 어머니의 역할을 증진시킬 수 있는 간호중재 프로그램 개발하는데 기초자료를 제시하기 위한 비교 조사 연구이다.

연구를 위한 자료수집 기간은 2005년 5월 1일부터 5월 30일까지였으며, 자료수집 방법은 미숙아 어머니의 경우 G시의 일 종합병원의 신생아집중치료실에서 퇴원한 미숙아 어머니로 추후 관리 및 예방접종을 위해 소아과 외래를 방문한 6개월 이내의 대상자 선정 기준에 맞는 영아어머니 총 44명을 대상으로 하여 직접 설문지를 배부하여 조사하였고, 정상아 어머니의 경우 출생 후 예방접종을 위해 G시의 일 종합병원 소아과, 보건소, 소아과 의원을 방문한 어머니 중 대상자 선정에 맞는 영아어머니를 대상으로 총 79명에게 직접 설문지를 배부하여 자료수집을 실시하였다.

연구도구로는 영아의 기질을 측정하는 도구로

Pridham, Chang과 Chiu(1994)가 개발한 “What My Baby Is Like(WBL)”를 방경숙(1999)이 번역한 것을 사용하였고, 양육스트레스를 측정하는 도구로는 Abidin (1990)이 개발한 Parenting Stress Index (PSI)를 김동희(1997)가 수정 보완한 것을 사용하였다.

자료분석은 SPSS 12.0 window program을 이용하여 미숙아와 정상아 두 집단의 일반적 특성은 실수와 백분율로 산출하였고, 대상자의 동질성을 검증하기 위해 χ^2 -test로 분석하였다. 또한 두 집단의 영아기질과 양육스트레스의 차이는 t-test로 분석하였고, 미숙아 어머니와 정상아 어머니가 지각한 영아기질과 양육스트레스와의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.

연구 결과는 다음과 같다.

1. 미숙아 어머니가 지각하는 영아의 기질의 점수는 $5.44 \pm .86$, 정상아 어머니가 지각하는 영아 기질의 점수는 6.17 ± 1.00 으로 통계적으로 유의한 차이($t=4.08, p=.00$)를 보였다. 영아기질의 영역별 차이를 검정한 결과 온순성 및 지속성 영역 ($t=-3.62, p=.00$), 적응성 영역($t=-3.43, p=.00$), 반응성 영역($t=-2.01, p=.05$)에서 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다.
2. 미숙아 어머니와 정상아 어머니의 양육스트레스를 비교한 결과 미숙아 어머니의 양육스트레스 점수는 $2.83 \pm .57$, 정상아 어머니의 양육스트레스 점수는 $2.18 \pm .49$ 로 통계적으로 유의한 차이를 보였다($t=6.57, p=.00$). 양육스트레스의 영역에 따른 차이를 검정한 결과 부모-자녀관계 영역($t=6.27, p=.00$), 아동영역($t=7.38, p=.00$)에서 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다.
3. 미숙아 어머니가 지각하는 영아기질과 양육스트레스간($r=-.44, p=.00$), 정상아 어머니가 지각하는 영아기질과 양육스트레스간($r=-.37, p=.00$)

모두 통계적으로 유의하게 부적 상관관계를 보였다.

이상의 연구 결과를 토대로 다음과 같이 제언한다.

1. 미숙아 어머니들에게 미숙아의 신호에 대해 제대로 이해하고, 그에 대한 적절한 반응을 할 수 있게 도와주는 미숙아의 기질에 대한 구체적인 연구가 부족하므로 더 많은 연구가 필요하다.
2. 본 연구는 대상자를 6개월 이내로 제한하여 조사하였으나 그 이후에 미숙아를 양육하면서 지각되는 영아기질과 양육스트레스와 어머니의 대처방안에 대해 시기 경과별로 파악할 수 있는 연구가 필요하다.
3. 미숙아 어머니를 위한 미숙아기질에 대한 간호중재 프로그램을 개발하고 그 효과에 대해 검증하는 연구가 필요하다.

참 고 문 헌

- 권미경 (1998). 저체중출생아와 어머니의 모아 상호작용 증진 중재 프로그램효과에 대한 연구. 서울대학교대학원 박사학위 논문.
- 김동희 (1997) 정상아어머니와 미숙아 어머니 양육스트레스 비교. 연세대학교대학원 석사학위 논문.
- 김신정, 정금희 (1995). 산욕초기정상신생아와 고위험 신생아에 대한 어머니의 지각 차이에 관한 연구. 아동간호학회지, 1(1), 5-15.
- 김혜원, 황문숙, 홍경자 (1998). 산욕초기 초산모의 모성정체성과 영아 돌보기 활동 자신감에 관한 연구. 여성건강간호학회지, 4(1), 65-77.
- 방경숙 (1999). 영아기질측정도구(WBL)의 신뢰도와 타당도 평가. 부모-자녀건강학회지, 4(2), 32-41.

- 방경숙 (2000). 영아기 어머니역할 교육 프로그램이 모아상호작용과 영아발달에 미치는 효과. 서울대학교대학원 박사학위논문.
- 방경숙, 전경자 (2002). 정상체중 출생아와 저체중 출생아의 영아기 기질비교. 부모-자녀건강학회지, 5(1), 50-61.
- 선광순 (1999). 신생아집중치료실에 입원한 미숙아 부모의 스트레스. 전남대학교대학원 석사학위논문.
- 안영미, 이상미 (2004). 통합적 NICU 입원교육이 고위험 신생아어머니의 모아 애착, 모성자신감, 산후우울에 미치는 영향. 아동간호학회지, 10(3), 340-349.
- 이영은, 강양희, 박혜선, 황은주, 문미영 (2003). 어머니가 지각한 영아기질과 어머니역할 수행에 대한 자신감 및 만족도의 관계. 고신대학교 전 인간호과학연구소 학술모음집, 2, 23-42.
- 한경자, 방경숙 (2000). 영아기질과 모아 상호작용, 양육환경과의 관계. 아동간호학회지, 6(2), 132-143.
- 한세영 (1996). 아동과 어머니의 기질적 부조화에 따른 어머니의 일상적 양육스트레스. 이화여자대학교대학원 석사학위논문.
- 홍성도 (1997). 기질과 가정환경 및 발달사이의 관계에 관한 예비연구. 소아·청소년 정신의학, 8(1), 50-56.
- Abidin, R. R. (1990). Parenting Stress Index: Short Form. Charlottesville. A; Pediatric Psychology Press.
- Ainsworth, M. D. S. (1989). Attachments beyonds infancy. American Psychologist, 44(4), 709-716.
- Als, H., & Lewis, M. (1975). The contribution of the infant to the interaction with his mother. Paper presented at Society for Research in Child Development Meetings, Denver. Bates, J. E., Olson, S. L., Pettit, G. S., & Bayles, K. (1982). Dimension of Individuality in the Mother- Infant Relationship at Six Months of Age. Child Development, 53, 446-461.
- Bates, J. E., Petit, G. S. (1984). Continuity of Individual Differences in the Mother-Infant Relationship from Six to Thirteen Months. Child Development, 55, 729-739.
- Boukydis, C. Z. (1985). perception of infant crying as an interpersonal event. In B. M. Lester & C. F. Z. Boukydis(eds.). Infant crying. New York: Plenum Press, 187-213.
- Coffman, S., Levitt, M. J., Guacci, N., & Silver, M. (1992). Temperament and interactive effects: Mothers and infants in a teaching situation. Issues in Comprehensive Pediatric Nursing, 15, 169-182.
- Cohn, J. F., & Tronick, E. Z. (1987). Mother-infant face-to-face interaction; The squence of Dyadic states at 3, 6, 9 month. Developmental Psychology, 23(1), 68-77.
- Field, T. (1977). Effects of early separation, interactive deficits and experimental manipulations on infant-mother face-to-face interaction. Child Development, 48, 763-771.
- Goldberg, S. (1979). Premature birth: Consequences for the parent- infant relationship. American Scientist, 67, 214-220.
- Halpern, L. F., Brand, K. L., & Malone, A. F. (2001). Parenting stress in mother very-low-birth- weight and full- term infants: A function of infant behavioral characteristics and child-rearing attitudes. Journal of Pediatric Psychology, 26(2), 93-104.

-
- Hertzman, C., & Weins, M. (1996). Child development and long-term outcomes; A population health perspective and summary of successful interventions. Social Science Medicine, 43(7), 1083-1095.
- Jeffcoate, J. A., Humphrey, M. E., & Lloyd, J. K., (1979). Disturbance in parent-child relationship following preterm delivery, Developmental Medicine and Child Neurology, 21, 344-352.
- Minde K., Perrotta M., & Marton P. (1985). Maternal caretaking and play with full-term and premature infants. Journal of Child Psychiatry and Allied Disciplines, 26(3), 231-244.
- Parker, S. J., Zahr, L., K., Cole, J. G., & Brecht, M. (1992). Outcome after developmental intervention in the neonatal intensive care unit for mothers of pre-term infants with low socioeconomic status. Journal of Pediatrics, 120, 780-785.
- Pridham, K. F., Chang, A. S., & Chiu, Y. (1994). Mother's Parenting Self-Appraisals: The Contribution of Perceived Infant Temperament. Research in Nursing and Health, 17, 381-392.
- Stern, M., & Hidebrandt, K. A. (1986). Premature stereotyping: Effects on mother infant interactio. Child Development, 57, 308-355.
- Wong D. L. (1995). Whaley & Won's Nursing Can of Infants and Children. fifth edition. Mosby.

ABSTRACT

Key Words : Premature infant's mother, Infant's temperament, Parenting stress

A Comparative Study on Infant's Temperament & Parenting Stress by Premature & Full-term Infant's Mother

Kim, So Young* · Kwon, Mikyung**

This research is to compare the infant's temperament and parenting stress perceived by premature infants' mother and full-term infants' mother. It aims at establishing the healthy relationship between mothers and infants. It investigates the basic data of nursing intervention program to help the mother of premature infant.

The period of data collection was from May 1, 2005 to May 30, 2005, and the subjects were total 123 mothers: 44 mothers of premature infants and 79 mothers of full-term infants under 6 months who visited general hospitals, individual pediatrics, and health center located in G city. "What My Baby Is Like(WBL)" developed by Pridham, Chang, and Chiu(1994) and translated by Bang Kyeong Sook(1999) was used as a measuring instrument of infants' temperament, and Parenting Stress Index (PSI)

developed by Abidin(1990) and revised and complemented by Kim Dong Hee(1997) was used as a measuring instrument of parenting stress.

Collected Data were analyzed through χ^2 -test, t-test, Pearson's correlation with SPSS 12.0 window program.

The results are as follows:

1. There was a significant difference in the infant's temperament perceived by premature infants' mothers and full-term infants' mothers ($t=-4.08$, $p=.00$). In subcategory, there were significant difference between premature infants' mother and full-term infants' mother in geniality($t=-3.62$, $p=.00$), adaptation($t=-3.43$, $p=.00$) and reaction($t=-2.01$, $p=.05$).

2. There was a significant difference in parenting stress between premature infants'

* Department of Nursing, the Graduate School, Kwandong University

** Department of Nursing, Kwandong University

mother and full-term infants' mother($t=6.57$, $p=.00$).

The parenting stress of premature infants mothers appeared to be higher than full-term infants' mothers. They showed the higher stress in the mother-child relationship area($t=6.27$, $p=.00$) and child area($t=7.38$, $p=.00$) among 3 areas of parenting stress.

3. There were negative correlation between infants' temperament and parenting stress. As mothers perceived the infant's temperament negatively, the parenting stress.

Especially, the negative correlation of infants' temperament and parenting stress of premature infants' mothers($r=-.44$) was stronger than that of full-term infants' mothers($r=-.37$).

From the research, as mothers of premature infants receive more stress, their stress can cause the serious problem to the relationship of the mother and the infant. Therefore, the nursing intervention should be carried out in order to change the negative perception of mothers towards their infants into the positive perception reduce the parenting stress.