



조기진통 임부의 원인지각에 대한 주관성*

신 혜 숙¹⁾

서 론

연구의 필요성

조기진통(preterm labor)은 임신 20주 이상 37주 이전 자궁 경부의 진행성 확장과 소실 변화가 있으면서 규칙적인 자궁 수축이 있을 때로 정의한다(Lowdermilk & Perry, 2004). 발생 빈도는 전체분만의 6-15% 정도이고, 국내에서는 매년 약 5만 명의 조산아가 발생하는 것으로 알려져 있다. 이 중 약 50%의 조산아에게 신경학적 장애 등의 합병증이 남게 되고, 약 75%가 신생아 이환율 및 사망률을 보인다. 이는 한 개인과 가정의 문제를 넘어서 사회 보건학적, 경제적 측면에서도 막대한 손실을 유발하게 되는데, 이러한 조기진통 임부들은 저출산 시대를 맞이하여 특별한 관심이 필요한 집단이다(김암, 마진영, 2007).

조기진통의 원인은 과거력, 사회경제적 수준, 임부의 연령, 영양상태, 다태임신, 자궁내 감염, 자궁기형, 자궁경부 손상, 내과적 질환 등의 임부측 요인과 다태아, 양수과다증, 태반이상, 태아기형 등의 태아측 요인으로 구분될 수 있다(Lowdermilk & Perry, 2004). 현재 의학적으로 조기진통 발생 추정요인이 다발성이므로 조기진통 발생 요인과 조기 진통 사이의 병태 생리학적 경로에 대해서는 근원적 설명을 하지 못하므로 조기진통의 원인치료가 어려운 것으로 보고 있다. 이러한 현상은 임상적으로 조기진통 치료제의 다양한 약제가 조기진통 임부의 임신기간을 연장시키는 것으로 보고는 되고 있지만 근본

적으로 조산을 방지하지 못함을 의미한다(Goldenberg, 2002).

조기진통의 발생 원인이 확실치 않고 다발성임을 고려할 때, 조기진통을 관리함에 있어 각각의 임부가 처한 상황과, 임신주수, 임부와 태아에게 미치는 영향 등을 고려한 개별적 접근이 바람직 할 것이다. 즉, 각 임부의 상황을 고려하여 임부와 태아에게 개별화된 적절한 치료와 관리를 선택하는 것이 필수적으로 요구된다(김암, 마진영, 2007).

개인에게 발생한 사건에 대하여 그 사람이 어떻게 설명하고 예측하는가를 다루는 것을 원인지각이라 하며, 이러한 원인지각은 개인의 행동 또는 상황에 대한 반응을 결정짓는 데에 중요한 역할을 한다(Weiner, 1986). 특히 어떤 사건이 발생했을 때 ‘왜’라는 의문과 함께 현재 발생한 사건의 원인을 찾게 되며, 이 원인지각은 그 사람의 행동을 결정하는 중요요인이 된다(Wong & Winer, 1981). 원인지각은 발병기간, 인구학적 특성, 개인의 성격 특성이 중요한 요소로 작용하여 환자의 질병의 극복형태를 제시하는데 활용될 수 있다(류은정, 윤은자, 2001; Wu, 1973). 또한 병이 일어나는 지각의 근원적 형태를 발견하고 이 원인지각의 형태에 따라서 병을 효과적으로 대처하는 데 활용될 수 있다(Lowery & Jacobson, 1985; Wu, 1973). 즉, 원인지각은 주관적이고 개인적인 성향을 지니며, 질병원인을 어떻게 지각하느냐에 따라 질병을 극복하는 개개인의 투병 양상이 다르게 나타날 수 있으므로 대상자들의 질병에 대한 원인지각의 연구가 필요하다고 본다(임병주, 1994).

조기진통 임부를 대상으로 한 국내 선행연구는 주로 주요

주요어 : 조기진통, 원인지각

* 이 연구는 2008년도 경희대학교 연구비지원에 의한 결과임(KHU-20080569).

1) 경희대학교 간호과학대학, 동서간호학연구소 교수(교신저자 E-mail: suksh@khu.ac.kr)

투고일: 2008년 10월 27일 심사완료일: 2008년 12월 9일 게재확정일: 2008년 11월 30일

예측인자나 관련 요인을 중심으로 한 양적, 기술적 연구가 대부분으로, 그들의 경험을 총체적으로 살펴보는 질적인 연구는 부족한 실정이며, 특히 조기진통을 경험하고 있는 임부를 대상으로 한 원인지각 연구는 전무한 실정이다(김은옥, 2003; 김혜경, 2003; 김혜진, 2005; 심정연, 장순복, 2006, 양명석, 2007).

본 연구는 조기진통으로 입원해 있는 임부를 대상으로 그들이 경험하고 있는 조기진통에 대한 원인지각을 파악하고, 이러한 원인지각 유형의 발견은 대상자의 개별적 건강관리 방안을 모색하는 데 이론적 근거를 제시해 줄 수 있을 것이다. 또한 조기진통 임부에 대한 원인지각의 특성은 이들의 건강추구행위를 규명하고 질병 증상에 대해 효과적으로 대처하는 데에 기여할 것이다. 따라서 본 연구는 임부의 조기진통에 대한 원인지각을 확인하고 그 특성을 설명함으로써, 조기진통의 예방 및 관리를 위한 질적인 간호중재개발에의 기초자료를 제공하고자 한다.

연구 목적

본 연구에서는 조기진통 임부의 원인지각 유형과 특성을 밝히는데 연구의 목적이 있으며, 구체적인 연구목표는 다음과 같다.

- 조기진통 임부의 원인지각에 대한 주관적 구조를 유형화한다.
- 조기진통 임부의 원인지각에 대한 구조화된 유형별 특성을 기술한다.
- 각 유형별 특성을 분석하고 명명한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 임부의 조기진통에 대한 원인지각에 대한 주관성을 파악하기 위하여 Q 방법론을 적용한 연구이다. Q 방법론은 인간의 주관성 구조에 따른 각 유형별 특성 이해가 가능하고 연구자의 가정이 아니라 행위자의 관점에서 시작되는 방법론으로(Stephenson, 1982), 본 연구의 조기진통 임부의 원인지각은 대상자의 주관적인 고유한 경험이기 때문에 대상자의 주관성을 고려한 연구방법인 Q 방법은 본 연구목적에 파악하는데 적절한 연구방법이라 생각된다.

Q 표본 구성(Q sample)

조기진통 임부의 원인지각을 기술하는 문항을 작성하기 위해 현재 조기진통으로 입원 중인 임부 혹은 조기진통을 경험

한 임부를 중심으로 중립적 면담과 개방형 질문지를 활용하여 조사하였으며, 관련 문헌과 선행 연구를 참고하여 총 250개의 문항(Q population)을 수집하였다.

이들 Q 모집단에서 Q 표본을 선정하기 위해 의미가 중복되는 문장은 삭제하고, 유사한 의미를 가진 것끼리 배열한 후 범주화를 시도하였다. 또한 임상현장에서 조기진통 임부의 간호를 담당하고 있는 전문가의 도움을 받아 수정 보완하고, 범주화된 문항들은 조기진통 임부의 원인지각의 의미를 잘 들어내도록 문항의 속성상 긍정적, 부정적, 그리고 중립적인 특성을 갖도록 균형을 맞추어 조정하였다. 최종적으로 주제에 대한 대표성이 가장 크다고 생각되는 34개의 진술문이 Q 표본으로 선정되었다.

연구 대상(P sample)

본 연구는 조기진통 임부가 주관적으로 지각하는 조기진통에 관한 원인지각 유형을 이해하기 위한 것으로, P 표본은 서울 경기 지역 3곳의 종합병원에 조기진통으로 입원 중인 임부 중 본 연구에 참여를 동의한 총 32명을 편의표집하였으며, 연구대상자인 조기진통 임부의 평균 연령은 31.7세이다.

연구대상자의 윤리적 보호를 고려하기 위하여 연구참여자에게 사전조사 실시 전에 연구목적, 연구진행절차, 위험요인, 신분보장, 사생활 보호, 자료 보호 등에 대해 충분히 설명한 후 대상자의 자발적인 참여 동의를 받았다. 연구 종료 후 수집된 자료는 연구목적외로만 사용할 것과 연구결과 내용은 필요에 따라 대상자에게 확인과정이 필요할 수 있음을 설명하였다. 수집된 자료는 2년간 보관 후 폐기할 것을 약속하고, 가능한 설문자료는 기호나 숫자로 표기하여 익명으로 처리할 것임을 설명하였다.

Q sorting

각각 34개의 Q 표본으로 이루어진 Q set(원인지각 진술문)에 강한 동의(+4)와 비동의(-4)까지 강제 정규분포를 하게 하였다. 양극에 놓여 있는 두 개씩의 진술문 4개에 대하여는 Q 유형의 해석시 유용한 정보로 참조하기 위하여 진술문 하나 하나에 대하여 심층면담을 통하여 선택이유를 기록하였다. Q 분류가 끝난 후 인구학적 특성을 포함한 일반적 특성에 관한 자료에 답하도록 하였다. 총 소요 시간은 평균 40분에서 1시간 정도였다.

자료 분석

34개의 Q sort 자료에 대해 각 진술문에 부여된 +4부터 -4

까지의 점수를 9점에서 1점으로 환산하여 데이터 파일을 작성하였다. PC용 Quant 프로그램을 이용하여 주인자분석법(Principle Component Analysis)을 실시하였다. 아이겐 값(Eigen values) 1.0이상을 기준으로 이상적인 요인의 수를 산출하고, Q 요인분석 결과 발견된 유형에 대해 각 유형별 34개 항목의 표준점수, 타유형과의 표준점수 차이, 각 유형을 대표하는 대상자들의 인구학적 특성과 면담 자료 등을 참고로 유형의 특성을 해석하였다.

연구 결과

조기진통 임부의 원인지각 유형 형성

Q 요인분석 결과 조기진통 임부의 질병 원인지각을 설명하는 세 개의 유형을 발견하였다. 이들은 전체 변량의 51.6%를

설명하고 있으며, 각 유형별 설명력은 33.4%, 9.6%, 8.6%로 각 유형별로 아이겐 값은 각각 10.67, 3.08, 2.75이었다. 조기진통 임부의 질병 원인지각 유형간 상관관계는 .385에서 .586으로 나타났다.

P 표본의 유형별 특성 및 요인가중치는 <Table 1>과 같으며, 제 1유형 13명, 제 2유형 8명, 제 3유형 11명으로 분류되었다. 유형별 P 표본 중 요인 가중치가 높은 사람은 그들이 속한 유형을 대표할 수 있는 전형적인 특성을 지닌 것으로 설명되어진다.

<Table 1> Eigen value, variance, and cumulative percentage

	Type 1	Type 2	Type 3
Eigenvalues	10.6722	3.0829	2.7504
Variance(%)	.3335	.0963	.0859
Cumulative	.3335	.4298	.5158

<Table 2> Factor weights and demographic characteristics for P-samples

Type	No.	Factor weights	Age	Religion	Education	Job	Family wages	No. of children	Pregnancy (Weeks)	Period of admission (Days)	Abortion	Childbirth education
1	4	1.0628	28	Yes	High	-	Low	3	32	8	1	-
	6	.8429	30	Yes	High	Full-time	High	-	29	20	-	Yes
	7	.5667	32	-	High	-	Low	2	35	3	1	-
	8	.6528	29	Yes	High	-	Middle	1	32	4	2	Yes
	9	1.0832	32	Yes	College	Full-time	High	1	33	7	-	-
	10	.6075	30	Yes	High	-	Low	-	32	3	1	Yes
	11	.8226	31	Yes	High	Full-time	Low	1	34	6	-	-
	14	1.2959	29	-	College	-	Low	1	29	3	-	-
	23	.9454	31	-	College	-	Middle	1	30	3	-	Yes
	24	1.6739	29	Yes	College	Full-time	Middle	-	34	4	-	-
	25	1.0779	37	Yes	College	Full-time	Low	-	22	5	-	-
27	.9363	28	Yes	College	-	Middle	1	31	3	2	-	
28	1.8470	35	-	College	-	Low	1	31	12	-	-	
2	1	.7128	37	Yes	College	Full-time	High	2	34	2	1	Yes
	15	.6505	24	Yes	College	-	Middle	2	32	32	-	-
	17	.6057	33	Yes	High	-	Low	1	20	4	2	-
	19	1.4483	31	Yes	College	Full-time	High	1	34	14	1	Yes
	22	.5308	30	Yes	College	Part-time	Middle	2	29	40	-	Yes
	26	.6807	28	-	College	-	Middle	1	28	7	-	Yes
	29	1.0035	32	Yes	College	-	Middle	-	27	3	-	Yes
	31	1.7816	32	Yes	College	-	Low	-	33	6	-	Yes
3	2	2.5566	33	-	High	Full-time	Middle	1	33	5	2	-
	3	1.0560	29	-	College	-	Middle	2	32	9	-	-
	5	.8735	26	-	College	Full-time	Middle	-	36	6	-	Yes
	12	1.0317	30	Yes	College	Full-time	Middle	-	33	24	3	-
	13	1.3978	30	-	College	Full-time	Middle	-	28	30	-	-
	16	.9127	39	Yes	College	Full-time	High	1	27	50	3	-
	18	.7518	45	-	High	-	Low	1	32	6	2	-
	20	.2797	42	Yes	High	Full-time	Middle	-	24	60	7	Yes
	21	2.3194	34	Yes	High	Full-time	Middle	1	25	26	2	-
	30	.9363	30	Yes	College	-	Middle	-	28	10	-	-
32	1.5820	29	Yes	College	Full-time	Low	-	18	9	1	-	

조기진통 임부의 원인지각 유형별 분석

● 제 1유형

제 1유형의 조기진통 임부들은 ‘몸을 혹사시킨 탓, 충분한 수면을 이루지 못한 점, 임신 중 식이와 영양에 신경을 쓰지 못한 점, 사는 데 바빠서 나 자신을 챙길 시간이 없었다’는 점 등 임부의 주변 여건이 산전 관리를 하는 데에 취약하며, 자가 관리에 소홀한 상태이다. 조기진통의 원인에 대해 우발적 사고이지 특별한 이유는 없다고 지각하는 경향이 있다. 이 유형에 속하는 13명의 조기진통 임부들의 인구학적 특성을 분석한 결과, 나이는 평균 30.9세이며, 조기진통으로 입원한 지 평균 6.2일, 임신 주수는 평균 31.1주이다<Table 2>.

제 1유형이 타 유형에 비해 많은 점수 차이를 보인 항목 중 강한 동의(타 유형과 비교하여 Z 값 1.00 이상)를 보인 항목은 ‘사는 데 바빠서 나 자신을 챙길 시간이 없었다’(Z값 차이=1.39), ‘우발적인 사고이지 특별한 이유는 없다고 생각한다’(Z값 차이=1.14), ‘임신 중 식이와 영양에 신경을 쓰지 못한 편이다’(Z값 차이=1.08)이었다. 타 유형에 비해 강한 비동의(타 유형과 비교하여 Z 값 -1.00 이상)를 보인 항목으로는 ‘이전의 유산 경험이 마음에 걸린다’(Z값 차이=-1.89), ‘신앙생활을 잘 하라는 경고로 생각한다’(Z값 차이=-1.17), ‘컴퓨터를 장시간 사용한 것도 마음에 걸린다’(Z값 차이=-1.12), ‘친정어머니가 조산을 했다는 것이 늘 마음에 쓰인다’(Z값 차이=-1.09)이었다<Table 3>.

제 1유형을 대표하는 인자 가중치가 가장 높은 연구대상자는 28번인 자로 35세이며, 1명의 아들을 둔 여성으로 유산경

험은 없으며, 조기진통으로 입원한 지 12일된 임부이다. 첫째 아이 양육으로 하루 종일 쉴 틈이 없고 특히 아이와 수면 시간이 달라 피곤하거나 두통이 올 때도 많다고 한다. 평소 모든 일을 혼자 해결하는 것을 좋아하는 편으로 친정도 멀리 있는 탓에 도움을 청할 곳이 없는 편이라고 하였다. ‘몸을 혹사시킨 탓 같다’ ‘임신 기간 동안 수시로 깨고 충분한 수면을 이루지 못한 편이다’에 가장 강한 긍정적인 견해를 보이고 있다. 자신의 주변 여건이 취약한 탓에 산전관리에 소홀할 수밖에 없고, 아울러 임신 중 식이와 영양에도 신경을 쓰지 못한 편이라고 한다. 한편 조기진통으로 입원한 이유에 대해서는 우발적인 사고이지 특별한 이유는 없다고 표현하고, 조기진통에 대한 원인을 인지하지 못한 상태로 산전관리에 대해 소홀한 경향을 지니고 있다.

● 제 2유형

제 2유형의 조기진통 임부들은 육체적 과로와 함께 ‘매일 과중한 업무로 지쳐 있었던 것 같다’, ‘컴퓨터를 장시간 사용한 것도 마음에 걸린다’, ‘불편한 고부간의 갈등도 영향을 미친 것 같다’며 조기진통 관련 위험 요인들을 합리적으로 인지하고 이에 대처하려는 경향을 지니고 있어 ‘병원에 입원하여 쉬니까 오히려 너무 좋다’는 견해를 지닌 자들이다. 이 유형에 속하는 8명의 조기진통 임부들의 인구학적 특성을 분석한 결과, 나이는 평균 30.9세, 조기진통으로 입원 기간은 평균 13.5일, 임신 주수는 평균 29.6주이다<Table 2>.

제 2유형이 타 유형에 비해 많은 점수 차이를 보인 항목 중 강한 동의(타 유형과 비교하여 Z 값 1.00 이상)를 보인 항

<Table 3> Type 1 items and Z-score greater of less than all others

Q-statement	Z score	Average	Difference
30. I have no time to take care of myself because of a busy life.	1.225	-.165	1.390
20. It is simply an accident, so I think there is no special reason.	1.131	-.017	1.147
21. I do not take care of a diet and nutrition during pregnancy.	1.419	.340	1.080
5. I get a psychological shock recently.	-.678	.372	-1.049
6. I am always anxious about my mother's premature birth.	-1.600	-.508	-1.092
11. I am worried about using a computer for hours.	.138	1.258	-1.120
3. I think it would be a warning to lead a religious life.	-1.655	-.478	-1.177
2. I feel uneasy about a past miscarriage.	-1.962	-.064	-1.898

<Table 4> Type 2 items and Z-score greater of less than all others

Q-statement	Z score	Average	Difference
3. I think it would be a warning to lead a religious life.	.237	-1.424	1.662
10. It would be influenced by trouble with mother-in-law.	1.261	-.171	1.432
13. I rather like to be in the hospital taking a rest.	.873	-.413	1.286
32. Everything goes against me.	-1.592	-.365	-1.227
30. I have no time to take care of myself because of a busy life.	-.782	.838	-1.620
29. I am usually under vague anxiety.	-1.257	.457	-1.715
27. It is because of high-tension living.	-.803	.994	-1.798
33. It is because of my character which is under stress.	-1.520	1.511	-3.031

목은 ‘신앙생활을 잘 하라는 경고로 생각한다’(Z값 차이 =1.66), ‘불편한 고부간의 갈등도 영향을 미친 것 같다’(Z값 차이=1.43), ‘병원에 입원하여 쉬니까 오히려 너무 좋다’(Z값 차이=1.28)이었다. 타 유형에 비해 강한 비동의(타 유형과 비교하여 Z값 -1.00 이상)를 보인 항목으로는 ‘스트레스를 많이 받는 내 성격 때문이다’(Z값 차이=-3.03), ‘늘 긴장하며 지낸 탓인 것 같다’(Z값 차이=-1.79), ‘평소 막연한 불안감이 많은 편이다’(Z값 차이=-1.71), ‘사는 데 바빠서 나 자신을 챙길 시간이 없었다’(Z값 차이=-1.62)이었다<Table 4>.

제 2유형을 대표하는 인자 가중치가 가장 높은 연구대상자는 31번인 자로 32세이며 종교를 지닌 자이다. 초임부이며 임신 33주된 자로서 산전 교육 경험을 지니고 있고, 조기진통으로 입원한 지 6일된 임부이다. 캐나다 출국 준비 관계로 장거리 친척집 방문, 지방으로의 가족여행, 쇼핑 등 2주 이상의 과도한 일정이 원인인 것 같으며 육체적 과로를 조기진통의 원인으로 생각하고 있었다. 특히 신체적 과로를 조기진통의 원인으로 합리적으로 인지하고 받아들이고 있다. 한편 이전에 유산 경험이 없었고 친정어머니가 조산한 과거력이 없기 때문에 조산에 대한 막연한 불안감은 없는 편이라고 표현하였다. ‘몸을 혹사시킨 탓 같다’, ‘나이 때문에 조기진통이 온 것 같다’에 가장 강한 긍정적인 견해를 보이면서 조기진통에 대한 산과적 요인들을 자신이 처한 환경 속에서 지각하고 받아들이고 있는 경향이 있다.

● 제 3유형

제 3유형의 조기진통 임부들은 ‘스트레스를 많이 받는 내 성격 때문이다’, ‘매일 과중한 업무로 지쳐 있었던 것 같다’, ‘임신동안 수시로 깨고 충분한 수면을 이루지 못한 편이다’, ‘늘 긴장하며 지낸 탓인 것 같다’며 조기진통의 원인을 자신의 심리적인 상태와 관련이 있는 것으로 지각하고 있다<Table 5>. 이 유형에 속하는 11명의 조기진통 임부들의 인구학적 특성을 분석한 결과, 나이는 평균 33.4세, 조기진통으로 입원 기간은 평균 21.4일, 임신 주수는 평균 28.7주이다<Table 2>.

제 3유형이 타 유형에 비해 많은 점수 차이를 보인 항목 중 강한 동의(타 유형과 비교하여 Z 값 1.00 이상)를 보인 항목은 ‘이전의 유산 경험이 마음에 걸린다’(Z값 차이=1.96),

‘스트레스를 많이 받는 내 성격 때문이다’(Z값 차이=1.85), ‘늘 긴장하며 지낸 탓인 것 같다’(Z값 차이=1.40)이었다. 타 유형에 비해 강한 비동의(타 유형과 비교하여 Z 값 -1.00 이상)를 보인 항목으로는 ‘우발적인 사고이지 특별한 이유는 없다고 생각한다’(Z값 차이=-1.68), ‘유전이나 집안 내력이 관련 있다고는 생각지 않는다’(Z값 차이=-1.65), ‘이렇다 할 아무런 이유도 없다’(Z값 차이=-1.22), ‘임신 중 태교와는 관련이 없다고 본다’(Z값 차이=-1.20)이었다<Table 5>.

제 3유형을 대표하는 인자 가중치가 가장 높은 연구대상자는 2번인 자로 33세이며, 1명의 딸을 둔 여성으로서 2회의 유산경험이 있으며, 조기진통으로 입원한 지 5일된 임부이다. “유산할 하게 되면 아무래도 자궁에 무리가 되고 약해질 것 같다”며 유산 경험에 대한 산과력에 신경이 쓰인다고 표현하고 있다. 미용사인 이 임부는 직업적으로 스트레스를 많이 받는 편이며, 무엇보다 스트레스를 많이 받는 자신의 성격이 조기진통의 주요한 원인이라고 생각하였다. ‘늘 긴장하며 지낸 탓인 것 같다’, ‘스트레스를 많이 받는 내 성격 때문이다’에 가장 강한 긍정적인 견해를 보이면서 평소 심리적 스트레스에 대한 심적 부담이 큰 편이라고 하였다. 현재 조기진통 완화를 위해 자궁이완제를 투여 받고 있는 치료에 대해서도 부정적 정서를 나타내며 불안감과 염려를 표현하였다.

논 의

조기진통 임부를 관리함에 있어서 조기진통의 요인을 적극적으로 찾아내어 최적의 질적 간호중재를 통해 조기분만을 예방하고, 정상 출산을 가져오도록 돕는 것이 필요하며, 무엇보다도 중요한 치료전략은 예방이다(Goldenberg, 2002).

최근 국내 선행연구들은 양적 연구를 중심으로 조산의 위험요인으로 스트레스, 불안, 우울같은 정서적 요인, 피로도, 작업환경 등을 제시하였으며, 주로 이에 대한 대처 방법들을 다루어왔다(김순희, 2002; 김은옥, 2003; 김혜경, 2003; 김혜진, 2005; 심정언, 장순복, 2006). 본 연구는 조기진통으로 입원해 있는 임부를 대상으로 그들이 지닌 조기진통의 건강문제에 대한 원인지각을 파악함으로써 이를 조기진통의 예방과 관리를 위한 효과적인 산전간호 전략 개발에의 기초자료로 활용

<Table 5> Type 3 items and Z-score greater of less than all others

Q-statement	Z score	Average	Difference
2. I feel uneasy about a past miscarriage.	.615	-1.352	1.967
33. It is because of my character which is under stress.	1.738	-.118	1.856
27. It is because of high-tension living.	1.329	-.072	1.401
31. It has no correlation with prenatal care(Taigyo) during pregnancy.	-1.062	.146	-1.208
24. There is no particular reason.	-.455	.771	-1.226
34. I think it has no correlation with heredity or a family history.	-1.106	.553	-1.659
20. It is simply an accident, so I think there is no special reason.	-.757	.927	-1.684

하는 데 의의를 두고 있다.

Q 방법론의 원리에 따라 연구를 수행한 결과, 조기진통 임부의 원인지각은 3가지로 확인되었으며, 유형별 특성에 따라 제 1유형을 ‘산전관리 방임형(Negligence of Causality Type)’, 제 2유형을 ‘요인 인지형’(Recognition of Causality by Preceding Factors Type), 제 3유형을 ‘심리적 스트레스형’(Recognition of Causality by Psychological Stress Type)으로 명명하였다.

조기진통의 위험인자에 관한 선행 연구들에서 확인할 수 있듯이, 제 1유형의 산전관리 방임형에 속한 임부들의 경우 처한 환경이 조기진통 위험 요인을 그대로 반영하는 여건 속에 놓여 있음에도 불구하고 이러한 위험요인에 대해 지각하지 못하고 있다. 이들은 소홀한 산전관리는 물론 자신의 건강 문제에 대해 방임하는 경향을 지니고 있다(이창익, 고정심, 이원기, 1997).

즉, 자녀 양육과 직장 업무 등에 대한 역할 부담을 갖고 있으며, 신체적으로는 몸을 혹사하고 있어 과로와 육체적 피로를 경험하고 있지만, 이를 단지 자신의 주변 여건으로만 인식하고 산전관리에 대해 소홀히 하는 특성을 지니고 있다. 이는 암환자를 대상으로 한 연구에서 암의 원인을 주변여건형과 건강방임형으로 지각한 대상자들과 유사한 특성으로 해석된다(박은영, 2005).

제 1 유형의 임부들은 조기진통의 원인을 우발적 사고이지 특별한 이유는 없다고 생각하는데, 이러한 임부들이 병의 원인에 대해 깊이 생각하기를 꺼리게 되는 경우 질병 관리에 관한 동기부여가 제대로 되지 않아 자율적 건강관리 능력이 저하될 가능성을 시사해 준다.

조기진통 관리의 초점이 치료보다는 원인적 요소 파악을 통한 예방적 관리가 매우 중요한 부분임을 고려해 볼 때, 조기진통의 위해 요인과 밀접하게 관련 되어 있는 제 1 유형의 취약 집단 대상자야 말로 산전관리 상태의 사정을 통해 현실적인 병인식을 제공해 주어야 할 것이다(Lowdermilk & Perry, 2004). 또한 질병과 관련된 긍정적인 문제중심 해결방식을 모색하도록 격려하고, 구체적인 건강증진행위를 할 수 있는 실질적인 방안을 제시해 주어야 할 것이다.

한편 제 1유형 구성원들의 인구학적 특성 중 경제적 측면인 가족의 월 수입(본 연구의 경우 가족 월수입 상 : 500만원 이상, 중 : 200-500만원, 하 : 200만원 이하를 의미함)을 보면 타 유형에 비해 경제 상태 정도가 낮은 것을 확인할 수 있다. 이는 조기진통을 예측하기 위한 위험인자들의 기존 연구들에서도 낮은 사회경제적 여건이 조기진통을 예측하는 인자로 보고된 바 있다(Lowdermilk & Perry, 2004; Mercer et al., 1996).

제 2유형의 임부는 조기진통의 원인에 대해 몸을 혹사시킨 점과 매일 과중한 업무로 지쳐 있었다는 점이 관련되는 것으

로 지각하고 있는데, 이러한 신체적 부담과 과로는 조기진통의 위험 인자로 알려져 있다(조영숙, 1994; Lowdermilk & Perry, 2004).

특히 육체적 과로가 조기진통의 원인이 된다고 생각하며, 입원으로 인해 휴식하게 된 지금의 입원 상황을 오히려 쉽을 얻게 된 기회라고 받아들이는 경향이 있으며, 이는 류마티즘 관절염 환자를 대상으로 한 원인 지각 유형 조사에서의 합리적 인지 유형과 유사한 특성을 지닌다(김분한, 김홍규, 정연, 강화정, 1998). 이 유형의 임부들은 자신의 경험과 산과적인 과학적 정보를 관련지어 자신의 질병원인을 지각하고 있는 것으로 설명할 수 있다.

이 유형에 속한 임부들을 인구학적 특성을 통해 좀 더 살펴보면, 타 유형의 임부들에 비해 임신 중 대부분이 산전교육을 받은 경험이 있다는 점을 주목해 볼 필요가 있다. 이러한 점은 이 유형의 임부들이 조기진통 원인을 합리적으로 지각할 수 있다는 점과 연관 지어 볼 수 있겠으며, 이는 또한 임부에 대한 산전교육의 중요성을 시사해 준다고 본다. 즉, 임상 현장에서 임부 간호를 담당하는 전문가들은 다양한 산전교육 프로그램을 통한 신체적 관리뿐만 아니라 적절한 산전 관리에 대한 정보를 줌으로써 임부의 건강문제를 예방하고 관리하는 데 도움을 주어야 할 것이다.

그 외의 인구학적 특성으로 제 2유형에 속한 임부들의 경우 1명을 제외하고는 모두 종교를 지닌 자로서 대학 이상의 학력을 지닌 자로 구성되어 있다.

제 3유형의 조기진통 임부의 원인지각은 심리적 스트레스에 두고 있으며, 이는 선행연구들에서 조기진통을 예방하거나 조기진통의 치료 방법으로 정서적 지지와 스트레스 완화법이 소개되어 왔다. 조기진통을 예방을 위한 다양한 스트레스 완화중재법들에 대한 연구에서도 조기진통과 심리적 스트레스와의 관련성을 확인할 수 있다(김암, 마진영, 2007; 김혜경, 2003; 심정연, 장순복, 2006).

심리적 스트레스형인 제 3유형 임부들의 인구학적 특성을 살펴보면 대부분 정규직 직업을 지닌 자들로 구성되어 있으며, 면담 당시 타 유형 임부들에 비해 장기간의 입원기간을 지닌 대상자가 많음을 확인할 수 있다.

특히 제 3 유형의 임부는 다른 유형에 비해 유산경험이 많은 자들로 구성된 것도 특징이다. 이는 조기진통으로 입원한 임부의 스트레스 정도와 대처 양상에 관한 조사에서 조산 경험 임부 12.7%, 유산 경험 임부 51.9%로 보고한 바와 같이 산과력을 조기진통의 관련 위험 요인으로 해석할 수 있다(김혜경, 2003). 이러한 산과력은 임부에게 심리적 스트레스원으로 작용할 수 있다고 설명할 수 있겠다. 조산이나 자연 유산의 가족력이 있는 임부의 경우 정기적인 산전 진찰과 산전교육을 통하여 조산을 예방하기 위해 보다 세심한 주의를 기울

여야 하며, 그들이 지니고 있는 심리적 불안에 대해서도 적절한 완화중재법을 제공하는 것이 요구된다.

관련 조기진통 임부의 세 유형간의 일치된 공통적인 특성을 분석한 결과, ‘몸을 혹사시킨 탓인 것 같다’(No.1, Z=2.29), ‘매일 과중한 업무로 지쳐 있었던 것 같다’(No.7, Z=1.36)에 가장 긍정적인 동의를 ‘원치 않는 아이라서 당연한 결과라 생각한다’(No.18, Z=-1.20)에 가장 부정적인 견해를 나타냈다. 이러한 결과는 조산 여성의 조기진통 경험에 대한 연구결과에서도 확인할 수 있듯이(양명석, 2007), 대부분의 임부들이 가정과 직장에서 겪는 역할부담으로 충분한 휴식을 취하지 못하고 피로를 강하게 느끼고 있음을 반영하는 결과이다. 따라서 임부를 중심으로 하는 산전관리 교육 내용에서 임부들의 신체적인 문제를 간과해서는 안 될 것이며 충분한 휴식의 중요성과 효율적인 산전 자가관리 방법에 대한 교육 내용이 강조되어야 할 것이다.

이상과 같이 본 연구결과를 통해 확인된 조기진통 임부들이 지니고 있는 건강문제 발생 원인지각 유형은 다차원적 특성을 내포하는 것으로 설명할 수 있다. 그러나 이러한 원인지각의 유형은 명백하게 서로 구분되거나 배타적인 범주는 아니며 각 유형안에는 개인간의 차이점들이 있는 것을 배제할 수 없다.

결론 및 제언

결론

- 본 연구결과 조기진통 임부의 원인지각에 대한 주관성 구조는 3유형(산전관리 방임형, 요인 인지형, 심리적 스트레스형)으로 구성됨을 확인할 수 있었다.
- 조기진통 임부의 질병 원인지각 유형별 특성은 다음과 같다. ‘산전관리 방임형 임부’는 조기진통 원인에 대해 우발적 사고로 생각하며, 취약한 주변 환경 속에서도 산전관리에 소홀한 경향을 지니고 있다. ‘요인 인지형 임부’는 자신의 조기진통 원인에 대해 고위험 산과적 요인으로 인지하며 합리적인 병인식을 지닌 대상자이다. ‘심리적 스트레스형 임부’는 자신의 산과력에 대한 심리적 불안을 지니고 있으며 조기진통의 원인을 심리적 부담과 스트레스로 지각하고 있다.

제언

- 조기진통 임부의 원인지각 유형의 발견은 임상현장에서 조기진통 임부의 간호중재 및 건강관리 방안을 모색하는 데 이론적 근거를 제시해 줄 수 있다.
- 조기진통 임부의 원인지각과 대상자의 인구사회학적 특성이

관련된다는 점은 임상현장에서 조기진통 임부의 개별적이고 차별화된 간호중재를 제공하는 데에 활용될 수 있다.

- 조기진통 임부의 원인 지각에 대한 주관성은 조기진통의 예방과 관리를 위한 효과적인 산전간호 프로그램 개발에의 기초자료로 활용될 수 있다.
- 조기진통 임부의 원인지각에 대한 유형을 밝혀 줌으로써 이러한 결과는 조기진통 임부와 관련된 연구와 이론적 개발에 기초 자료로 기여할 수 있다.

참고문헌

김분한, 김홍규, 정연, 강화정 (1998). 류머티스 관절염 환자의 원인지각과 건강추구행위에 관한 탐색적 연구. *주관성 연구*, 3, 145-166.

김순희 (2002). *조기진통 간호중재가 임부의 불안 및 간호만족도에 미치는 효과*. 인하대학교 대학원 간호학 석사학위논문, 인천.

김압, 마진영 (2007). 조기진통의 치료. *대한산부회지*, 50(1), 5-15.

김은옥 (2003). *조기진통 임신부와 정상임산부의 생활사건스 트레스와 사회적 지지 비교*. 경상대학교 대학원 간호학 석사학위논문, 경남.

김혜경 (2003). *조기진통 임부의 스트레스와 대처양상*. 서울대학교 대학원 간호학 석사학위논문, 서울.

김혜진 (2005). *조기진통 임부와 정상임부간 일상활동정도와의 피로도*. 한양대학교 대학원 간호학 석사학위논문, 서울.

류은정, 윤은자 (2001). 암환자가 지각하는 원인지각과 자기효능에 관한 연구. *대한간호학회지*, 31(2), 232-243.

박은영 (2005). 암환자의귀인. *주관성연구*, 11, 143-164.

심정언, 장순복 (2006). 복식호흡이 조기진통 임부의 불안에 미치는 효과. *여성건강간호학회지*, 12(2), 106-114.

양명석 (2007). *조산여성의 조기진통 경험과 관련된 일상생활 경험*. 한양대학교 대학원 간호학 박사학위논문, 서울.

이창익, 고경심, 이원기 (1997). 조기진통의 위험인자에 관한 효과-대조군연구. *대한산부회지*, 40(8), 1619-1629.

임병주 (1994). 만성관절염환자의 원인지각과 치료지시 이행에 관한 연구. *류머티스건강학회지*, 1(2), 168-184.

조영숙 (1994). 이민 임신부의 스트레스와 분만 경험에 대한 현상학적 연구. *대한간호학회지*, 24(3), 432-447.

Goldenberg, R. L. (2002). The management of preterm labor. *American J Obstet Gynecol*, 100(5), 1020-1037.

Lowdermilk, D. L., & Perry, S. E. (2004). *Maternity & Women's Health* (8th ed.). Philadelphia: Mosby Inc..

Lowery, B. J., & Jacobson, B. S. (1985). Attributional analysis

- of chronic illness outcomes. *Nurs Res*, 34(2), 82-22.
- Mercer, B. M., Goldenberg, R. L., Das, A., Moawad, A. H., Iams, J. D., Meis, P. J., Copper, R. L., Johnson, F., Thom, E., McNellis, D., Miodovnik, M., Menard, M. K., Caritis, S. N., Thurnau, G. R. Bottoms, S. F., & Roberts, J. (1996). The preterm prediction study: A clinical risk assessment system. *American J Obstet Gynecol*, 174(6), 1893-1895.
- Stephenson, W. (1982). Q-methodology, interbehavioral psychology, and quantum theory. *Psychol Record*, 32, 235-248.
- Weiner, B. (1986). *An attribution theory of motivation and emotion*. New York: Springer Verlag Inc.
- Wong, P. T. P., & Weiner, B. (1981). When people ask why? Question and the heuristics of attribution search. *J Pers & Soc Psychol*, 40(4), 654-663.
- Wu, R. (1973). *Behavior and illness*. Englewood Cliff: Prentice Hall, Inc.

Subjectivity of Causal Perception on Preterm Labor*

Shin, Hye Sook¹⁾

1) Professor, College of Nursing Science, Kyung Hee University

Purpose: The purpose of this study was to analyze the types of the causal perception of preterm labor. **Method:** The research design was a Q-Methodological Approach. Thirty four selected Q-statements from 32 participants were classified into a shape of normal distribution using a 9 point scale. The collected data was analyzed using a QUANL PC program. **Result:** Three types of causal perception for research subjects were identified. Type I is negligence of causality; Type II is recognition of causality by preceding factors. Type III is recognition of causality by psychological stress. **Conclusion:** This study found that there are differences in perceiving causes of preterm labor. Therefore, it is necessary to develop a tailored nursing intervention depending on these types.

Key words : Preterm labor, Causal perception

* This research was supported by the Kyung Hee University Research Fund in 2008(KHU-20080569).

• Address reprint requests to : Shin, Hye Sook

College of Nursing Science, Kyung Hee University

1 Hoegi-Dong, Dongdaemun-gu, Seoul, 130-701, Korea

Tel: 82-2-961-9143 C.P.: 82-10-2982-2948 E-mail: suksh@khu.ac.kr