주요개념 : 한국, 태교

한국에서의 태교*

김 영 히**

I. 들어가는 말

인간생명을 창조하는 준비로서의 태교는 태아에게 좋은 영향을 주기 위하여 마음을 바르게 하고 언행을 삼가는 일로 부모자녀관계의 시작으로 보았으며, 이를 위한 한국 전통사회의 태도는 엄격하여 임신 전 여자에게는 어머니로서의 자격을 요구하였고 남자에게는 아버지로서의 자격을 요구할 만큼 예로부터 부친과 모친을 주요 대상으로 태교의 중요성이 강조되어왔다(NAVER Korean dictionary, 2007; Ryoo, Kook, 2000).

태교의 발상은 고대 중국이나 인도 등지의 아 시아 지역으로 보는 견해가 일반적이며 우리나라 의 경우 본격적으로 방대하게 저술된 태교 기록으 로는 1801년에 사주당 전주이씨가 자신의 태교와 양육경험을 저술한 「태교신기」를 들 수 있다. 「태교신기」를 포함한 여러 고문헌에서의 태교는 부부가 '태내의 태아를 가르치는' 개념을 강조하였 으나 현대에 와서는 '태아에게 신체적으로 건강한 환경을 만들어 주기위한' 주로 임부 쪽에서의 주 의사항으로 보는 경향이 있다(Ahn, 2001; Ryoo, Kook, 2000).

지금까지 태교관련 연구결과를 보면 태교에 대한 과학적 근거가 점차 밝혀지면서 일반인들의 관심이 증가하고 있으며 많은 임부들이 태교를 실천하고 있고 또한 대부분이 그 효과를 믿고 있는 것으로 보고되고 있다. 그러므로 가정에서 실시하는 임신 부부의 자가 건강 관리행위로서의 태교를 돕고 지역사회에서 태교 프로그램을 실시하여 다수의 임신 부부에게 참여기회를 제공함과 동시에 포괄적 산전관리로서 임신 부부를 지원하는 것이 필요하다(Chang, Kim, & Kim, 2001; Kim, Seo, Han, Jo, & Lim, 2006; Mun, Choi, 2002).

따라서 임신 부부의 자가 관리 향상과 태교지 원을 위해 간호학문에서의 연구결과를 태교에 대 한 태도, 태교구성 및 내용, 태교실천의 영향요인, 그리고 태교 프로그램의 운영과 효과를 중심으로 살펴보고자 한다.

Ⅱ. 태교에 대한 태도유형

^{*} 본 연구는 2007년 부모·자녀건강학회 동계학술대회에서 발표된 종설논문임.

^{**} 동국대학교 의과대학 간호학과 부교수 교신저자 김영희 : yhkim@dongguk.ac.kr

Kim과 Ryu(1997)는 주관적인 태교행위를 객관 화하여 측정할 수 있는 Q-방법을 이용하여 임부 의 태교양상, 의미 그리고 태교의 구조를 3개의 유형별 특성과 구조로 분류하였다.

- ① 제 1유형: 정서안정형
- * 태교를 위해 마음의 평화, 정서함양, 남편의 관심과 도움 중시
- * 태아는 생명체로서 태교를 통해 끊임없이 교류하는 태아중심적 사고방식 소유
- * 임산부의 건강과 태아의 신체적인 건강을 위해 적당한 운동 시행
- * 전통적인 관습을 지키는 것이 중요하다고 지각
- ② 제 2유형: 자기조절형
- * 태아를 하나의 생명체로 보며 책임을 가지고 최선을 다함
- * 임산부라는 현실을 수용함으로써 모든 생활 면에서 자신의 일을 스스로 하려는 사고의 패턴 유지
- * 전통적인 관습이나 금기사항 등에 초점을 두지 않음
- * 스스로 현재 상황에 맞추어 적응하고자 하는 마음 강조
- ③ 제 3유형: 의존지향형
- * 생명체인 태아를 위해 시나 때를 가려서 수태
- * 기형아 예방을 위한 정기검진 중시
- * 아기자체가 자신의 팔자와 운명을 타고났다고 생각
- * 주변 식구들의 도움을 받는 것이 절대적으로 필요하다고 인식

한편 Kim(1996)도 임신부부의 일상생활에서 일 을 대상으로 설문지를 어나는 문화적 현상을 심층적 대화와 참여관찰을 권장행위, 금기행위 그 통해 그들의 관점에서 있는 그대로 서술하고 분석 였고 남편에게는 임신 하기 위해 일상생활 기술적 연구방법으로 진행하 내용 등을 조사하였다.

였으며 임신부부의 태교경험과 이에 영향을 미치는 사회문화적 요인에 대해 탐색하였다.

- (1) 임부
- ① 제 1유형: 적극적 실천형
- * 아이에게 좋다고 하는 것은 모두 실천하나 좋지 않은 것은 조금이라도 하지 않음
- * 대부분의 태교행위를 실천함
- ② 제 2유형: 반신반의형
- * 임신 중 권장 행위 가운데 일부에만 관심을 가지며 일부만 실천
- * 임신 중보다 출산 후의 시기가 아이에게 더 중요하다고 생각
- (2) 남편
 - ① 제 1유형: 적극적 실천 지지형
 - * 임부가 태교를 실천할 수 있도록 여러 가지 조언과 물질적 공급
 - * 임부와 함께 행동을 일치시키고 노력
 - ② 제 2유형: 수동적 실천 지지형
 - * 임부의 권유에 따라 태교 실천
 - * 태교에 큰 의미를 부여하지 않지만 임부를 지지하는 의미에서 태교행위 수행
 - ③ 제 3유형 : 위임형
 - * 태교의 필요성이나 효과 인정
 - * 태교는 임부가 알아서 하는 것이므로 임부에 게 일임

Ⅲ. 태교의 구성 및 내용

Choi와 Kim(1995)은 임부 795명과 남편 564명을 대상으로 설문지를 이용하여 임부에게는 태교 권장행위, 금기행위 그리고 태교효과 등을 조사하였고 남편에게는 임신 동안 태교를 위해 실천한 내용 등을 조사하였다. 임부의 태교 권장행위는 음식섭취, 기도생활, 적선이나 적덕행위, 심신관리, 태아와의 상호작용 (배를 만져주기, 태아와 이야기하기, 어린이용 프 로그램 시청 등) 순으로 나타났고, 태교 금기행위 는 약물금기, 기피행위(기형아 보지 않기, 몹쓸 병 걸린 사람 보지 않기 등), 근신행위(과음하지 않 기, 싸움하지 않기, 제사/상가집에 가지 않기, 음 흉한 말/행동 하지 않기 등), 태살금기(임신을 해 치거나 살기가 느껴지는 곳에 가지 않기), 식품금 기 순으로 실천정도를 보였다.

남편의 태교행위는 심신관리, 기도생활, 적선이나 적덕행위, 모성태교 지원, 근신행위, 성생활의금기, 태아와의 상호작용(임부의 복부 쓰다듬기, 태아와 이야기하기) 순으로 나타났다.

Kim(1996)은 임부 33명과 남편 20명을 대상으 로 임신부부의 태교행위를 일상생활 기술적 연구 방법을 이용하여 임신 전, 임신 시, 임신 중, 모두 3단계에 걸쳐 분석한 결과, 임신 전에는 건강하고 미래에 성공할 아이를 임신하기 위해 부부가 신체 적, 정신적, 영적 조건을 마련하는 것이었다. 여기 에는 배우자 선택, 건강검진, 신체적 건강 갖추기, 기도 등이 포함되었고 이러한 행위에는 유전요인 통제, 건강증진, 건강보호 원리가 적용되었다. 임 신을 위한 성관계를 할 때(임신 시) 부부의 신체 적, 정신적, 환경적 조건이 관련되었고, 성관계의 시기선택, 성관계의 장소선택, 성관계 시 마음가짐 등이 포함되었다. 임신 중 태교행위에는 부부의 신체적, 정신적, 정서적, 환경적, 사회적, 영적 조 건 마련과 관련되어 음악듣기, 책읽기, 좋은 것 보 기, 나쁜 것은 보고 듣지 않기, 반듯한 음식 먹기, 양약 먹지 않기, 한약 먹지 않기, 금욕, 위험한 장 소 피하기, 정서적 평온 유지, 적당한 운동과 휴 식, 깨끗한 생활, 기도, 언행주의, 부부가 사이좋게 지내기, 태아와 상호작용, 남편의 임부 태교지원하 기 등이 속했다.

임신 단계에 따른 태교행위를 구조화된 질문지 를 사용하여 조사한 Lee(2000)는 태교행위가 임신 전, 임신 시, 임신 중 3 단계 중에서 임신 중에 가 장 높게 나타났음을 보고하였다. 임신 전 태교행 위로 가장 높은 실천도를 보인 것은 '좋은 성품의 배우자 선택'이었고, 다음으로는 '신체적 건강상태 가 좋은 배우자 선택', '기도하기', '결혼 전 혹은 임신 전 건강진단 받기' 순이었다. 임신 시 태교행 위로는 부부관계와 관련된 항목으로 가장 높은 실 천도를 보인 것은 '안락한 환경에서 부부관계 하 기'이었고, 다음으로는 '좋은 건강상태에서 부부관 계 하기', '충분한 휴식 후 부부관계 하기', '심리적 안정 후 부부관계 하기', '충분한 영양섭취 상태에 서 부부관계 하기', '미리 부부관계 하는 날 계획 하기', '기도 후 부부관계 하기' 순이었다. 임신 중 태교행위는 권장행위와 금기행위로 구분하여 가장 실천도가 높은 권장행위는 '태아를 기쁘게 받아들 이는 것'이었고, 다음으로는 '마음을 편하게 가지 려 하는 것', '배를 만져 주는 것' 등으로 나타났고 가장 실천도가 낮게 보인 항목은 '만들기 놀이 등 어린이 놀이를 하거나 어린이용 프로그램을 보는 것'이었다. 태교 금기행위 중 금기 실천도가 가장 높은 것은 '음주하는 것'이었고, 그 다음 순으로 '임의로 양약을 먹는 것', '임의로 한약을 먹는 것' 이었으며 가장 낮은 평균을 보인 항목은 '줄이나 끈을 넘고 다니거나 모퉁이에 기대는 것'이었다.

Kim(2000)은 19항목의 권장행위 중 가장 자주수행하는 행위로 '목욕을 하거나 외모를 단정히한다', '마음을 편하게 가지려고 한다', '배를 만져준다', '태아를 애칭으로 부른다'를 꼽았고, 18항목의 금기행위 중 가장 많이 금하는 행위는 '성생활을 심하게 한다', '다른 사람과 싸움을 한다', '약을 먹는다', '상갓집에 간다', '흡연을 하거나 흡연하는 장소에 간다'라고 하였다.

Ma(2003)의 연구에서도 권장행위는 '목욕을 자

주하거나 외모를 단정히 했었다', '배를 만져주었다'가 가장 실천을 많이 하는 것으로 나타났고, 가장 금기했던 행위는 '상갓집에 갔었다', '상갓집 음식을 먹었다', '약을 먹는다' 순으로 나타났다.

한편 Han과 Kim(2004)이 임부가 특별히 태아를 위해 시행하고 있는 모든 활동에 대해 서술한 내용을 분석한 결과 음악활동 중 음악 감상, 아기쓰다듬기, 독서, 태담 순으로 가장 많이 하는 것으로 나타났고, 이외에 운동, 영양, 학습활동, 휴식, 심리적 안정, 긍정적 사고, 기도, 시각적 자극, 자연 친화적 시도, 창작활동, 강좌참여활동, 기록으로 남기기, 절제/자제가 포함되었다.

또한 Chang, Park, Choi와 Chung(1996)은 임산 부 910명을 대상으로 태교의 구체적 내용들을 함 축하는 의미인 구성요인을 확인하기 위해 태교 권 장행위와 금기행위를 포함한 질문지를 사용하였 다. 요인분석 결과 태교의 구성요인은 5 가지로 나타났다; 첫째, 임부의 금기행위를 통한 태아의 심성을 안정 보호하는 측면의 태아 심성안정. 둘 째, 임부의 바람직한 행위의 실천을 통한 태아의 인성형성촉진 측면의 태아 인성발달. 셋째, 임부가 태아와 의식적인 관계를 가지려고 노력하는 측면 의 태아와의 교감. 넷째, 오관을 이용한 감각적 자 극을 통해 태아의 지성발달을 촉진하는 측면의 태 아 지성발달. 마지막으로, 태아의 신체적 건강에 해로움을 줄 수 있는 상황을 피함으로써 태아의 건강을 도모하는 측면의 태아의 신체적 건강으로 나타났다.

Ahn(2001)은 태교실천도구를 적용하여 임부의 태교실천을 확인한 결과 인성발달('좋은 생각을 하려고 하였다', '마음을 편하게 가지려고 하였다' 가 가장 점수가 높았다), 신체건강발달('외모를 단 정히 하였다', '목욕을 하였다', '배 안의 아기에게 좋다고 생각되는 육류와 채소를 신경 써서 먹었 다'가 가장 점수가 높았다), 교감발달('아기가 건강 하게 태어날 수 있기를 기도하거나 마음에 소원하였다', '아기가 어떻게 생겼는지 보고 싶었다', '훌륭한 인품의 아기가 태어나도록 기도했다'가 가장점수가 높았다), 심성발달('배 안의 아기를 위해언행을 자제했다', '남을 미워하거나 흉을 보지 않았다'가 가장점수가 높았다), 지성발달('순산을 위해기도하였다', '좋은 음악을 들었다'가 가장점수가 높았다) 순으로 높게 나타났다.

Shin과 Koh(2000)의 연구에서 태교실천은 임신확인이 된 시기부터 시작한 경우가 가장 많았고실천 정도는 심성발달 영역이 가장 높게 나타났으며, 그 다음으로는 인성발달, 교감발달, 신체건강발달, 지성발달 순으로 나타났다. 태교실천 목적에대해 가장 긍정적인 반응을 나타낸 것은 '태아의정서적인 안정을 위해서'였고 다음은 '건강한 아이를 위하여', '성격이 좋은 아이', '태아와 임부의 상호작용', '임부의 정서적 안정을 위해서', '안하는 것보다 하는 것이 낫다', '훌륭한 아기를 낳기 위해서'의 순으로 보였다.

또한 Mun과 Choi(2002)도 태교실천 이유로 '태아의 정서적 안정을 위해', '성격이 좋은 아기를 낳기 위해', '태아와 임부와의 상호작용을 위해', '건강한 아기를 낳기 위해', '아이의 두뇌발달을 위해', '임부의 정서적 안정을 위해' 순으로 나열하였다.

Ⅳ. 태교실천 영향요인

태교실천에 영향을 미치는 요인을 Shin과 Koh (2000)는 다중회귀분석방법으로 분석한 결과 태교 인식 16.1%, 태교시작시기 3.2%, 건강상태 2.1%, 결혼생활 만족도 1.2%, 임신희망유무 0.8%, 종교 0.6%의 설명력이 있음을 보고하였으며, Kim(2000)도 다중회귀분석 방법을 통해 태교효과에 대한 신념 13.9%, 사회적지지 8.0%, 대중매체의 영향 2.7%, 임부의 스트레스 1.6%의 설명력을 확인하였

다. Ahm(2001)은 상관관계 분석을 통해 태교인식 (r=0.437), 배우자지지(r=0.345), 결혼생활 만족도 (r=0.297), 산전관리(r=0.242) 순으로 태교실천과의 상관계수가 높게 나타났다고 하였으며, Mun과 Choi(2002)는 태교인식이 높을수록, 나이가 26세 이상일 경우, 결혼생활 만족도가 높을수록, 배우자지지에 만족할수록, 가족형태가 핵가족일수록, 출산경험이 2회 미만일 경우, 임신 중 건강상태가보통이상일 경우 태교실천정도가 유의하게 높게나타나 태교에 관심이 있고, 배우자와의 관계가좋으며, 본인이 건강할 때, 그리고 나이가 많으면서 첫 자녀일 때 태교를 많이 한다고 하였다.

한편 Choi와 Kim(1995)은 임신부부의 특성과 태교실천정도와의 관계를 차이검정을 통해 조사한 결과 종교가 있고, 태교인식이 높으며, 임신부부의 부모가 태교를 했었던 경우, 배우자와 가족이 같 이 태교를 실시하는 경우, 목적을 가지고 태교를 실시하는 경우 태교실천 정도가 높았다고 보고하 였다.

♡. 태교 프로그램의 운영과 효과

1. 태교관점 임부교실

Kim(2000)은 태교관점 임부교실을 임부가 태아 의 건강을 위해 태내 환경조성과 임부·태아의 관계 강화에 초점을 두는 것으로, 설명내용으로 태아 성장발달과 태아의 반응능력, 태내환경의 중요성, 분만의 이해, 신생아 이해와 시범내용으로는 임부·태아의 관계형성과 강화, 이완법, 호흡법, 임부체조와 실습으로 구성된 프로그램이라고 하였다. 여기에 임부의 임신 동기와 목적, 분만에 대한 선입관을 나누고 아기에게 기도문이나 편지를 써서발표하고 태아에 대한 감각적 체험을 유도하였다.

실험군 18명과 대조군 27명을 대상으로 주당 2

시간씩 4주간의 프로그램 운영 후 임부·태아 애 착과 산모·신생아 애착을 측정한 결과 실험군의 임부·태아 애착과 산모·신생아 애착정도가 대조 군보다 더 높음을 보고하였다.

Chang 등(2001)은 태교중심 임부교실 프로그램이란 임신의 동기와 목적 나누기, 분만의 선입관과 기대 나누기, 임부태아 관계강화, 임부의 영양관리, 안전과 안정법, 임부운동, 태교명상, 태아에게 편지나 기도문 쓰기, 우유마시기, 분만진통 완화법, 모유수유, 신생아의 이해, 임부선언 등을 포함하여 강의시범, 훈련, 토의와 발표를 통한 나눔과 체험의 방식으로 운영되는 것이라고 하였다. 임부 55명에게 매주 2시간씩 4주간의 교육을 시행하였고 프로그램참여 전후 임부태아 애착정도와분만자신감 정도를 측정하였다. 결과 태교중심 임부교실 프로그램 참여 후 애착정도와 분만자신감이 현저하게 향상되었음을 보고하였다.

2. 태담과 촉각 자극의 모-태아 상호작용 증진 프로그램

Kim(2002)은 태담과 촉각 자극의 모-태아 상호 작용 증진 프로그램이란 모-태아가 하나의 상호작용 단위로서 태아의 움직임이 느껴지면 어머니는 태아에게 대화를 하면서 촉각적 자극을 제공하고, 태아는 움직임으로 반응하게 함으로써 태아에게 편안함을 제공하고 뇌발달을 촉진하며 어머니와 태아와의 유대감을 형성시켜 주는 것으로, 여기에는 모-태아 상호작용의 중요성, 태아의 능력, 태담과 촉각 자극, 임신 단계에 따른 태담과 촉각 자극의 모-태아 상호작용과정이 포함되고 초기 단계(임신 5-6개월)와 후기 단계(임신 7개월에서 분만전까지)로 구성된다고 하였다. 실험군 26명과 대조군 24명을 대상으로 매 2주 간격으로 태담 중심의 상호작용 증진활동 수행정도를 전화로 확인하였

고, 분만 4-6주 후에 가정방문하여 모-영아 놀이 상호작용을 비디오 촬영하였다. 연구결과 실험군 의 모-태아 상호작용과 모-태아 놀이 상호작용이 대조군보다 더 높음을 보고하였다.

3. 기태교 프로그램

Lee 등(2006)은 기태교는 에너지인 기를 이용한 호흡법과 전신의 기혈순환을 촉진하고 각종 장기기능을 활성화하는 체조법, 음악을 통한 명상태교법을 통해 마음과 몸을 정화하고 순산에 대비하는 심신수련법으로, 기태교 프로그램은 기의 종류, 기태교 정의와 기능 및 효과, 기음식(자연식), 음악태교(국악중심), 생활환경/학습태교 설명, 명공(에너지 전달법), 동공(기체조법), 정공(명상법)으로 구성되었으며 매주 1일 2시간씩 4주간 운영된다고하였다. 실험군 20명과 대조군 20명을 대상으로 프로그램 운영 전후 설문지를 통해 임부의 불안, 우울, 신체증상을 측정한 결과 우울정도에서만 유의한 차이를 보였음을 보고하였다.

4. 태교 프로그램

Yang(2008)이 개발한 태교 프로그램 내용은 태교의 정의와 목적, 태내환경의 중요성, 성품대교, 음악태교, 태담대교, 체조대교로 구성되었고 4주간 운영되며 1주와 3주는 2시간 30분씩 교육과 시범훈련을 실시하고 2주와 4주는 전화로 상담을 하고 전자메일로 격려와 지지를 보냈다. 실험군 25쌍과 대조군 27쌍을 대상으로 프로그램 운영 전후 설문지를 통해 부모의 태아애착과 정체성 인지 및 불안을 측정한 결과 실험군의 부모-태아 애착정도와 어머니의 정체성 인지가 대조군보다 더 높았고, 실험군 아버지의 정체성 인지는 대조군과 차이가 없었으며, 불안정도도 실험군과 대조군의 차이가

없었음을 보고하였다.

Ⅵ. 맺음말

인간이 경험하는 여러 현상 중에서 임신은 임부 뿐 아니라 부부와 가족에 있어 정상적이나 극적인 사건 중 하나로 이에 대한 대처는 그 시대의 문화적·사회적 변화에 많은 영향을 받는다.

태교는 예로부터 우리나라에서 매우 일반적인 산전관리 방법이었음에도 유물론적 서양문물과 과학을 중시하는 시대적 흐름에 의해 잊히고 무시되어 왔으나 20세기에 들어서 태교의 과학적 근거가 제시되고 현대의학과의 접목이 활발해지면서 많은 임부들이 태교에 관심을 보이고 더 나아가 적극적으로 태교를 실천하는 경우가 증가하고 있다.

앞에서 태교에 대한 태도유형, 태교의 구성요인, 태교의 실천내용, 태교 실천에 영향을 미치는 요 인, 그리고 태교 프로그램의 운영과 효과를 살펴 본 결과, 임부가 태교의 주체로서 남편의 지원을 받아 임신 전부터 출산까지 최선의 환경을 조성하 고 시기에 따라 권장행위를 위주로 태교를 실천 하는 경우 부모로서의 정체성 형성을 도울 뿐 아 니라 부모-태아와의 상호작용을 통해 애착 형성이 쉽고 인공수유보다 모유수유 비율이 높았으며(Ma, 2003) 산후 우울경향도 감소하는 것으로 나타났다. 그러나 Kim 등(2006)은 임부들이 시중에 지나치게 많은 태교 프로그램이 넘쳐나 이를 제대로 실천하 지 못함으로 인한 심리적 스트레스를 느끼고, 자 신의 상황(직장생활 등)과 가족구성원과의 관계(남 편의 무관심, 시어머니와의 태교 가치관 차이 등) 에서 오는 사회적 스트레스, 하류계층의 임부들은 사회적 혜택에서의 소외와 경제적 어려움으로 인 한 스트레스를 경험하는 등 태교의 어려움을 토로 했음을 보고하였다.

따라서 간호사는 임신부부의 자가 관리 향상과

태교지원 대책 마련을 위해 체계적이고 접근 가능한 지지체계 및 지역사회 관계망의 활성화로 가족 구성원들과의 관계가 원만히 유지되도록 하고 지역보건소를 이용한 무료 산전관리 프로그램 참여의 가능성을 높여 임신 부부에게 필요한 태교관련 정보 및 교육의 기회를 지속적으로 지원하여야 한다.

References

- Ahn, K. J. (2001). A study of related factors and practice of Taekyo on pregnant women. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Ahn, M. (2001). Taegyo and Psychosomatic Medicine. *J Korean Soc Spine Scie*, 15, 16-22.
- Chang, S. B., Kim, K. Y., & Kim, E. S. (2001). Changes of Maternal-fetal attachment and self efficacy for delivery after the Taekyoperspective prenatal class. *Korean J Women Health Nurs*, 7(1), 7-17.
- Chang, S. B., Park, Y. J., Choi, Y. S., & Chung, C. W. (1996). Factors of the 'Taegyo' of Korean pregnant women-self care of pregnant women based on oriental folk bahavior-. *J Korean Acad Nurs*, 26(2), 345-358.
- Choi, Y. S., & Kim, H. O. (1995). A survey on the practice Taekyo among childbearing couples. *Korean J Women Health Nurs*, 1(2), 153-173.
- Han, K. J., & Kim, J. S. (2004). Mother's perceptions and practices of Taegyo, belief toward Korean mother-fetus interaction. *Korean Parent-Child Health J*, 7(2), 144-157.
- Kim, E. S. (2000). Factors influencing Taekyo in pregnant women. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.

- Kim, E., Seo, Y., Han, M., Jo, H., & Lim, J. (2006). An ethnographic inquiry about the meaning and practice of prenatal care. *J Korea Open Assoc for Early Childhood Educ*, 11(5), 321-347.
- Kim, H. O. (1996). An ethnographic study about Taegyo practice in Korea. Unpublished doctoral dissertation, Yonsei University, Seoul.
- Kim, J. S. (2002). The effect of mother-fetus interaction promotion program of talking and tactual stimulation on mother-fetus interaction and mother-infant play interaction. Unpublished doctoral dissertation, Kyung Hee University, Seoul.
- Kim, K. Y. (2000). Effects on maternal-infant attachment by the Taegyo perspective prenatal class. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Kim, S. Y., & Ryu, C. S. (1997). A study on Taegyo types of the pregnant women-Qmethodological approach-. J Korean Acad Nurs, 27(4), 740-752.
- Lee, J. (2000). *Taegyo behavior in pregnant women*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Lee, K. O., Kim, K. R., & Ahn, S. H. (2006). Effects of a Qigong prenatal education program on anxiety, depression and physical symptoms in pregnant women. *Korean J Women Health Nurs*, 12(3), 240-248.
- Ma, H. Y. (2003). A study on the prenatal education and nursing of pregnant women and nursing mothers. Unpublished master's thesis, Ajou University, Seoul.
- Mum, H. S., & Choi, E. S. (2002). A study on

the cognition and practice of the delivered woman and her husband for the fetal education. *Korean J Women Health Nurs, 8*(4), 583-594.

NAVER Korean dictionary (2007). www.naver.com Ryoo, J., & Kook, J. (2000). The modern scientific meaning of traditional antenatal education, *Seokang collected papers*, 87-103. Shin, Y. B., & Koh, H. J. (2000). A study on recognition and practice of Taekyo by pregnant women. *Korean J Women Health Nurs*, 6(1), 142-152.

Yang, K. M. (2008). Effects of a Taegyo program on parent-fetal attachment and parenthood in the first pregnancy couple. Unpublished doctoral dissertation, The Catholic University of Korea, Seoul.

ABSTRACT

Key Words: Korea, Taegyo

Taegyo in Korea

Kim, Young Hee*

Purpose: This study was done to review Taegyo types, the practice of Taegyo, factors of Taegyo, and the effect of Taegyo programs in Korea. Method: This study reviewed the preceding research related to Taegyo through websites, articles, and books. Result: As a result of a review of Taegyo types, the practice of Taegyo, factors of Taegyo, and the effect of Taegyo programs through websites, articles, and books, it was summarized that pregnant women were independent people able to practice Taegyo from pre-pregnancy to childbirth for baby's health. If she practiced encouraging

behaviors of Taegyo with her husband's physical, emotional, and economical support, she and her husband would easily transition to parenthood and form strong attachments with their baby. In addition, the rate of mother's postpartum depression was decreased. However, some pregnant women felt a psychological, social, and economical pressure to practice Taegyo. Conclusion: Activating organized and accessible to support systems and community networks, such as community health centers, nurses can help pregnant couples to increase self-care through the performance of Taegyo.

_

^{*} Associate Professor, Department of Nursing, Dongguk University