

초산모와 경산모의 모성역할 자신감에 대한 영향요인 비교

정성석¹ · 정경화²

¹전북대학교 통계학과, ²호남대학교 간호학과

Comparative Study on Predictors of Maternal Confidence between Primipara and Multipara

Sung-Suk Chung¹, Kyoung-Hwa Joung²

¹Department of Statistics and Institute of Applied Statistics, Chonbuk National University, Jeonju

²Department of Nursing, Honam University, Gwangju, Korea

Purpose: This study was done to investigate the predictors of maternal confidence between primipara and multipara mothers. **Methods:** The participants enrolled in this study were 145 mothers between 2 and 5 days postpartum. Data were collected using a questionnaire and analyzed using descriptive analysis, t-test, χ^2 test, ANOVA, Pearson correlation coefficients, and stepwise multiple regression. **Results:** The predictors of maternal confidence among primipara mothers were social support, self-esteem, mode of delivery ($R^2 = .287, p < .001$). Whereas, gender of baby, antenatal fetal attachment, and educational status explained maternal confidence among multipara mothers ($R^2 = .270, p < .001$). **Conclusion:** The results indicate that when nurses develop programs to encourage maternal confidence for new mothers, they should take into account the differences between predictors of maternal confidence according to the mothers' experience of birth.

Key words: Parity, Self concept (self-esteem), Social support, Maternal-fetal relations, Maternal behavior

서 론

연구의 필요성

우리나라의 출산율은 1975년 3.0명에서 2010년 1.19명으로 급격히 감소하여 Organization for economic cooperation and development (OECD) 국가들 중에서도 가장 낮은 수치이다(OECD, 2007). 출산율이 낮아지는 데에는 결혼 연령의 고령화, 독신율의 증가, 아이 양육에 대한 경제적 부담 증가 등과 같은 사회구조적인 문제 이외에도 과거에 비해 모성역할을 과소평가하는 여성의 인식의 변화를 원인으로 꼽을 수 있다(OECD, 2007).

모성역할이란 어머니로서 정체성을 확립하고 아기의 요구에 따른 행위를 수행하는 것을 의미한다(Mercer, 2004). 모성역할은 출산 후 새로운 가족 구성원을 받아들임으로써 가족의 상호작용이 나타나게 되고 각자의 역할을 인식하면서 시작되며(White, Wilson, Elander, & Persson, 1999), 생애주기에 걸쳐서 아이가 성장함에 따라 강화된다(Mercer, 2006). 어머니로서의 역할 전이에 어려

움을 갖는 산모는 약물남용(Ehrmin, 2001), 아동의 성장장애, 행동장애 및 인지발달 장애(Belsky & Fearon, 2004)를 유발할 수 있다.

출산 후 모든 산모들이 모성역할 전이를 성공적으로 경험하는 것은 아니다. 영국의 산모를 대상으로 한 연구(Belsky & Fearon, 2004)에 따르면 출산 후 가족 간 결속이 잘 이루어지고 갈등이 적으며 의사소통이 보다 원활한 가족의 비율은 전체 산모 중 15%에 지나지 않는다. White 등(1999)은 성공적인 모성역할 전이는 임신 말기부터 분만 초에 나타나는 어머니의 심리적인 상태가 중요한 단서가 된다고 하였다.

모성역할 자신감은 어머니로서의 역할 전이가 성공적으로 이루어진 것을 의미한다(Kiehl & White 2003; Mercer, 2004). 모성역할 자신감은 연령, 결혼상태, 교육수준, 경제상태, 직업유무, 스트레스 생활사건 등과 같은 인구사회학적 요인(Grace, 1993; Kiehl & White, 2003), 분만 경험(Emmanuel, Creedy, St John, & Brown, 2011; Walker, Crain, & Thompson, 1986; Zahr, 1991), 임신계획 여부(Lowerdermilk & Perry, 2007), 아기의 건강상태(Holditch-Da-

주요어: 분만경험, 자아개념, 사회적 지지, 모-태아 애착, 모성역할

Address reprint requests to: Kyoung-Hwa Joung

Department of Nursing, Honam University, Seobong-dong, Gwangsan-gu, Gwangju 506-714, Korea

Tel: +82-63-940-5551 Fax: +82-63-940-5068 E-mail: hwa0607@naver.com

투고일: 2011년 5월 6일 / 1차수정: 2011년 5월 30일 / 게재확정일: 2011년 6월 10일

vis, Miles, Burchinal, & Goldman, 2011; Zahr, 1991), 분만 전 태아 애착(White, Wilson, Elander, & Persson, 1999), 임신 중 심리상태, 자존감, 어머니의 건강상태(Emanuel, Creedy, St John, & Brown, 2011), 사회적 지지(Emmanuel et al., 2011)와 관련된다. 이러한 요인들 가운데에서도 초산모와 경산모가 모성역할 자신감의 발달과정에 있어서 주요한 차이가 있다는 주장이 있다(Emmanuel et al., 2011; Grace, 1999; Walker et al., 1986).

초산모와 같이 경산모도 출산 후 새로운 아기에 대한 모성역할로의 전이를 경험하게 되는데 단순히 과거 아기를 분만했고 양육했다는 것만으로 모성역할 자신감이 높지는 않다(Kronborg, Vaeth, Olsen, Iversen, & Harder, 2007). 오히려 경산모가 현재 태어난 아기 외에도 다른 아이들을 양육하는 환경 때문에 임신 자체만으로도 매우 복잡하고 높은 스트레스를 경험하게 된다(Emmanuel et al., 2011).

이렇듯 모성역할 자신감은 분만경험에 따라 남다른 주의가 필요하나 선행연구들은 주로 초산모(Jang & Chung, 2003; Kim, & Jeong, 2007) 및 고위험 신생아의 산모(Holditch-Davis et al., 2011; Zahr, 1991)를 대상으로 수행되었다. 초산모와 경산모를 비교한 연구(Emmanuel et al., 2011; Grace, 1993; Lee, 1994)는 그 수가 적고 연구결과가 일치하지 않는다.

본 연구에서는 우리나라 전체 출산아 중 90%가 만삭아인 점(Koo et al., 2006)을 고려하여 아이의 건강상태 및 양육 스트레스 등의 외생변수를 배제한 산육초기 초산모와 경산모의 모성역할 자신감을 확인하고자 한다. 건강한 만삭아를 출산하고 의료기관에 재원중인 초산모와 경산모를 대상으로 모성역할 자신감에 대한 영향요인을 비교 분석함으로써 산모의 모성역할 적응을 돕기 위한 간호 중재의 근거자료를 마련하고자 한다.

연구 목적

본 연구에서는 산육초기 초산모와 경산모를 대상으로 일반적 특성, 분만 전 태아애착 정도, 자존감, 사회적 지지, 모성역할 자신감을 확인하고 변수들 간의 관계를 규명하며 모성역할에 대한 영향요인을 비교하고자 한다. 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 초산모와 경산모의 일반적 특성을 비교한다.

둘째, 초산모와 경산모의 일반적 특성에 따른 분만 전 태아애착, 자존감, 사회적 지지, 모성역할 자신감을 확인한다.

셋째, 초산모와 경산모의 모성역할 자신감에 대한 영향요인을 파악한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 산육초기 초산모와 경산모를 중심으로 일반적 특성, 분만 전 태아애착, 자존감, 사회적 지지, 모성역할 자신감과

관련성을 확인하는 서술적 조사연구이다.

연구 대상

본 연구의 표적 모집단은 우리나라에서 건강한 만삭아를 출산한 산모로 2009년 7월 1일부터 10월 31일까지 전주시 소재 대학병원 1곳 및 산부인과병원 2곳의 산부인과 병동에 입원하여 출산한 산모 중 선정기준에 부합되는 145명을 대상으로 하였다. 대상자의 구체적인 선정기준은 첫째, 의사소통이 가능한 산모, 둘째, 이번 출산 시 선천성결함이나 질병이 없는 만삭아를 출산한 산모, 셋째, 조사당시 신생아가 중증 호흡곤란을 비롯한 생명을 위협하는 심각한 질환을 앓고 있지 않는 산모였다.

연구 윤리에 관하여 연구자들은 연구시작에 앞서서 전북대학교 병원의 연구윤리위원회에 연구계획서를 제출하였고 연구 목적, 방법, 향후 연구의 활용방안을 검토한 후 연구수행에 관한 승인을 받았다. 아울러 해당 시설의 간호사를 비롯한 의료진에게 연구 목적과 방법에 대해서 설명하여 동의를 얻었다. 선정기준에 부합하는 산모에게 연구의 목적과 방법을 설명한 후 자가보고식의 설문지를 작성하도록 하였다. 원하지 않는 경우에 참여하지 않아도 되며 설문작성을 중단할 수 있음을 알려주었고 익명과 비밀 보장을 약속하였다. 총 150부의 설문지가 배포되었고 최종적으로 많은 정보가 누락된 5부를 제외한 145부가 최종 분석되었다.

연구 도구

일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 인구학적 특성(연령, 교육 정도, 직업 유무, 총 가구원의 월수입) 및 산과적 특성(분만경험, 분만 형태, 신생아의 재태기간, 출생체중 및 성별, 이번 임신계획 여부, 임신 중 스트레스생활사건 유무, 임신 중 불안정도, 분만 후 건강상태)을 조사하였다. 임신 중 불안 정도는 임신 기간 동안 「전혀 불안하지 않았다」에 1점, 「매우 불안하였다」에 5점을 주도록 5점 Likert 척도로 표시하게 하였다. 분만 후 건강상태는 현재 자신의 건강상태의 정도를 「건강하지 않다」에 1점, 「매우 건강하다」에 5점을 주도록 5점 Likert 척도로 표시하게 하였다.

분만 전 태아애착

분만 전 태아애착은 Cranley (1981)의 Maternal-fetal Attachment Scale를 번안하여 측정하였다. 총 24문항의 4점 척도로 점수가 높을수록 임부 태아 애착이 높은 것을 의미한다. 개발당시 Cronbach's $\alpha = .83$ 이었고, 본 연구에서 Cronbach's $\alpha = .89$ 이었다.

자존감

자존감은 Rosenberg (1965)의 Self Esteem Scale을 Lee (2005)가 번안한 도구로 측정하였다. 총 10문항의 4점 척도로 5개의 긍정문항과 5개의 부정문항으로 구성되었으며 부정문항은 그 점수를

역으로 계산하였다. 즉, “전혀 그렇지 않다”에 1점, “정말 그렇다”에 4점을 부여하여 점수가 높을수록 자존감이 높은 것을 의미한다. 개발당시 Cronbach’s $\alpha = .92$ 였고, 본 연구에서 Cronbach’s $\alpha = .73$ 이었다.

사회적 지지

사회적 지지는 Cohen과 Hoberman (1983)의 Interpersonal Support Evaluation List (ISEL)를 Seo (1990)가 수정보완한 대인관계적 지지의 지각척도로 측정하였다. 총 18문항의 4점 척도로 점수가 높을수록 사회적 지지의 정도가 높음을 의미한다. 개발당시 Cronbach’s $\alpha = .88$ 이었고, 본 연구에서 Cronbach’s $\alpha = .93$ 이었다.

모성역할 자신감

모성역할 자신감은 Zahr (1991)가 개발한 Maternal Confidence Questionnaire를 변안한 도구로 측정하였다. 본 도구는 총 14문항 5점 Likert 척도로 점수가 높을수록 모성역할 자신감이 높음을 의미한다. 자료 분석에는 신뢰도가 낮은 2문항을 제외한 12문항을 사용하였다. 개발당시 Cronbach’s $\alpha = .82-.91$ 이었고, 본 연구에서 Cronbach’s $\alpha = .92$ 이었다.

자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS-PC 15.0 프로그램을 이용하여 통계처리 하였다. 초산모와 경산모의 일반적 특성, 분만 전 태아애착, 자존감, 사회적 지지, 모성역할 자신감의 차이를 확인하고자 기술통계, t-test, χ^2 test로 분석하였다. 초산모와 경산모의 일반적 특성에 따른 분만 전 태아애착, 사회적 지지, 자존감, 모성역할 자신감을 비교하고자 t-test, ANOVA, schéffe test로 분석하였다. 일반적 특성 중 연속변수들과 분만 전 태아애착 정도, 자존감, 사회적 지지 및 모성역할 자신감 등의 변수들 간 상관관계 및 영향요인을 확인하고자 Pearson’s correlation과 Stepwise multiple regression 등을 이용하여 분석하였다. 회귀분석에는 대상자의 연령, 교육수준, 월수입, 신생아의 재태기간, 신생아의 체중, 임신 중 불안, 분만 전 태아애착, 사회적 지지, 자존감, 분만 후 건강상태 등 10개의 연속변수와 분만 형태, 신생아의 성별, 임신계획 여부, 임신 중 스트레스 생활사건 유무 등 4개의 이산형 변수들을 독립변수로 사용하였다. 즉 이산형 변수 중 분만형태는 정상분만 ‘0’, 제왕절개분만 ‘1’로, 신생아의 성별은 여아 ‘0’, 남아 ‘1’로, 임신계획 여부는 「없었다」 ‘0’, 「있었다」 ‘1’로, 임신 중 스트레스생활사건 유무는 「없었다」 ‘0’, 「있었다」 ‘1’로 수량화하였다. 단계선택의 확률기준은 진입 .05와 제거 .10로 정하였다.

연구 결과

대상자의 일반적 특성

연구 대상자는 초산모 76명(52.4%), 경산모 69명(47.6%)이었다

(Table 1). 초산모의 평균 연령은 29.6세, 교육수준은 전문대졸 이상이 77.6%, 직업은 전업주부가 60.5%, 가족원의 월수입은 200-299만 원이 37.3%이었다. 초산모의 분만형태는 정상분만이 75.0%, 신생아의 평균 재태기간은 278일, 평균 출생체중은 3,293 g, 성별은 남아가 60.5%이었다. 이번 임신계획 여부는 「예」라는 응답이 61.8%이었고, 임신 중 스트레스 생활사건 유무는 「있었다」라는 응답이 53.9%, 임신 중 불안 정도는 5점 만점에 평균 2.0점이었고, 분만 후 건강상태는 5점 만점에 평균 4.0점이었다.

경산모의 평균 연령은 32.0세, 교육수준은 전문대졸 이상이 84.1%, 직업은 전업주부가 65.2%, 가족원의 월수입은 300만 원 이상이 47.8%이었다. 경산모의 분만형태는 정상분만이 78.3%이었고, 신생아의 평균 재태기간은 275일, 평균 출생체중은 3,283 g, 성별은 여아가 52.2%이었다. 이번 임신계획 여부는 「예」라는 응답이 52.2%이었고, 임신 중 스트레스 생활사건 유무는 「있었다」라는 응답이 71.0%, 임신 중 불안 정도는 5점 만점에 평균 2.5점이었고, 분만 후 건강상태는 5점 만점에 평균 4점이었다.

초산모와 경산모는 일반적 특성 중 연령($t = -4.168, p < .001$), 월수입($\chi^2 = 6.748, p = .034$), 신생아의 재태기간($t = 2.377, p = .019$), 임신 중 스트레스생활사건 유무($\chi^2 = 4.475, p = .041$), 임신 중 불안($t = -4.791, p < .001$)에 있어서 유의한 차이를 보였다.

대상자의 분만 전 태아애착 정도, 자존감, 사회적 지지 및 모성역할 자신감 비교

초산모와 경산모는 분만 전 태아애착 정도, 모성역할 자신감에 있어서 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p < .001$). 즉 분만 전 태아애착 정도는 5점 만점에 초산모가 평균 4.1점으로 경산모 3.7점보다 높았다($t = 0.378, p < .001$). 모성역할 자신감은 초산모가 평균 3.1점으로 경산모 3.6점보다 낮았다($t = -4.450, p < .001$). 두 군은 자존감과 사회적 지지에 있어서는 유의한 차이를 보이지 않았다 (Table 1).

대상자의 일반적 특성에 따른 분만 전 태아애착 정도, 자존감, 사회적 지지, 모성역할 자신감

일반적 특성 중 이산형 변수에 따른 분만 전 태아애착 정도, 자존감, 사회적 지지, 모성역할 자신감의 차이를 초산모와 경산모로 나누어 살펴보면 Table 2와 같다.

초산모의 분만 전 태아애착은 이번 임신이 계획된 산모가 계획되지 않았던 산모보다 높았다($t = -3.612, p < .001$). 초산모의 자존감은 전문대졸 이상의 산모가 고등학교 졸업 이하의 산모보다 높았고($t = -2.264, p < .027$), 직업이 있는 산모가 전업주부인 산모보다 높았으며($t = -2.026, p < .046$), 이번 임신이 계획된 산모가 계획되지 않았던 산모보다 높았다($t = -2.287, p < .025$). 초산모의 모성역할 자신감은 정상분만을 한 산모가 제왕절개분만을 한 산모보다 높았다($t = -2.114, p < .038$). 초산모의 모성역할 자신감은 직업

Table 1. General Characteristics and Other Research Variables among Subjects

(N = 145)

Variable	Category	Primipara (n=76)	Multipara (n=69)	Total (n=145)	t or χ^2	p
		n (%) or Mean \pm SD	n (%) or Mean \pm SD	n (%) or Mean \pm SD		
Demographic characteristics						
Maternal age (year)		29.6 \pm 3.3	32.0 \pm 3.8	30.8 \pm 3.7	-4.168	< .001
Educational level	\leq High school	17 (22.4)	11 (15.9)	28 (19.3)	0.959	.401
	\geq College	59 (77.6)	58 (84.1)	117 (80.7)		
Employment status	Non-employed	46 (60.5)	45 (65.2)	91 (62.8)	0.341	.608
	Employed	30 (39.5)	24 (34.8)	54 (37.2)		
Household income (10,000 won/month)	\leq 199	26 (34.7)	14 (20.2)	40 (27.8)	6.748	.034
	200-299	28 (37.3)	22 (31.9)	50 (34.7)		
	\geq 300	21 (28.0)	33 (47.8)	54 (37.5)		
Obstetric characteristics						
Type of delivery	C-section	19 (25.0)	15 (21.7)	34 (23.5)	0.214	.698
	Vaginal delivery	57 (75.0)	54 (78.3)	111 (76.6)		
GA of babies (day)		278 \pm 10	275 \pm 10	277 \pm 10	2.377	.019
BW of baby (g)		3,293 \pm 393	3,283 \pm 379	3,288 \pm 385	0.939	.881
Sex of baby	Male	46 (60.5)	33 (47.8)	79 (54.5)	2.352	.136
	Female	30 (39.5)	36 (52.2)	66 (45.5)		
Pregnancy intention	Non-planned	29 (38.2)	33 (47.8)	62 (42.8)	1.381	.313
	Planned	47 (61.8)	36 (52.2)	83 (57.2)		
Stressful life events during pregnancy	Yes	41 (53.9)	49 (71.0)	90 (62.1)	4.475	.041
	No	35 (46.1)	20 (29.0)	55 (37.9)		
Anxiety during pregnancy		2.0 \pm 0.7	2.5 \pm 0.7	2.2 \pm 0.7	-4.791	< .001
Self-rated health status		4.0 \pm 0.9	4.0 \pm 1.1	4.0 \pm 1.0	0.565	.813
Other variables						
Maternal fetal attachment		4.1 \pm 0.4	3.7 \pm 0.5	3.9 \pm 0.5	5.851	< .001
Self-esteem		2.4 \pm 0.4	2.3 \pm 0.4	3.0 \pm 2.3	0.887	.690
Social support		3.1 \pm 0.5	3.0 \pm 0.5	3.0 \pm 0.5	0.351	.259
Maternal role confidence		3.1 \pm 0.7	3.6 \pm 0.7	3.3 \pm 0.8	-4.450	< .001

C-Section = Cesarean section; GA = Gestational age; BW = Birth weight.

이 있는 산모가 전업주부인 산모보다 약간 높았으나 유의수준 5%에서 유의한 차이를 보이지 않았다($t = -1.940, p = .056$).

한편 경산모의 모성역할 자신감은 여아를 출산한 산모가 남아를 출산한 산모보다 높았다($t = -2.965, p = .004$).

대상자의 분만 전 태아애착 정도, 자존감, 사회적 지지, 모성역할 자신감 간의 관계

일반적 특성 중 연속변수인 어머니의 연령, 아기의 재태기간, 출생체중, 임신기간 중 불안정도, 분만 후 건강상태, 분만 전 태아애착 정도, 자존감, 사회적 지지, 모성역할 자신감과 관계는 Table 3과 같다.

초산모에 있어서 유의한 상관관계를 갖는 변수들은 다음과 같다. 임신 중 불안이 낮을수록($r = -.407, p < .001$) 분만 전 태아애착이 높았다. 분만 전 태아애착 정도가 높을수록 분만 후 건강상태가 좋았다($r = .307, p = .007$). 건강상태가 좋을수록($r = .240, p = .037$), 분만 전 태아애착이 높을수록($r = .273, p = .018$) 자존감은 높았다. 임신 중 불안이 낮을수록($r = -.311, p = .006$), 건강상태가 좋을수록($r = .236, p = .040$), 분만 전 태아애착이 높을수록($r = .300, p = .009$) 사회적 지지가 높았다. 임신 중 불안이 낮을수록($r = -.232, p = .049$),

분만 전 태아애착이 높을수록($r = .285, p = .015$), 자존감이 높을수록($r = .352, p = .002$), 사회적 지지가 높을수록($r = .447, p < .001$) 모성역할 자신감이 높았다.

경산모에 있어서 유의한 상관관계를 갖는 변수들은 다음과 같다. 연령이 높을수록($r = .343, p = .004$), 임신 중 불안이 낮을수록($r = -.482, p < .001$) 분만 전 태아애착이 높았다. 임신 중 불안이 낮을수록($r = -.395, p = .001$), 분만 전 태아애착이 높을수록($r = .313, p = .009$), 사회적 지지가 높을수록($r = .529, p < .001$) 자존감이 높았다. 신생아의 재태기간이 길수록($r = .342, p = .004$), 임신 중 불안이 낮을수록($r = -.626, p < .001$) 분만 전 태아애착이 높을수록($r = .489, p < .001$) 사회적 지지가 높았다. 임신 중 불안이 낮을수록($r = -.352, p = .003$), 분만 전 태아애착이 높을수록($r = .322, p = .007$), 사회적 지지가 높을수록($r = .280, p = .021$) 모성역할 자신감이 높았다.

대상자의 모성역할 자신감에 대한 영향요인

모성역할 자신감에 영향을 주는 요인을 확인하고자 연령, 교육 수준, 월수입, 분만형태, 신생아의 재태기간, 신생아의 체중, 신생아의 성별, 임신계획 여부, 임신 중 스트레스 생활사건 유무, 임신

Table 2. Research Variables according to the General Characteristics

(N=145)

Variable	Category	Primipara (n=76)			Multipara (n=69)			
		Mean ± SD	t or F	p	Mean ± SD	t or F	p	
MFA	Educational level	≤ High school	4.1 ± 0.5	0.046	.963	3.5 ± 0.4	-1.035	.304
		≥ College	4.1 ± 0.4			3.7 ± 0.5		
	Employmental status	Non-employed	4.1 ± 0.4	-0.939	.351	3.6 ± 0.4	-0.685	.496
		Employed	4.2 ± 0.4			3.7 ± 0.6		
	Household income (10,000 won/month)	≤ 199	4.1 ± 0.4	0.364	.696	3.6 ± 0.4	0.151	.860
		200-299	4.1 ± 0.5			3.7 ± 0.6		
		≥ 300	4.2 ± 0.4			3.7 ± 0.5		
	Type of delivery	C-section	4.0 ± 0.4	-1.067	.289	3.6 ± 0.4	-0.412	.682
		Vaginal delivery	4.1 ± 0.5			3.7 ± 0.5		
	Sex of baby	Male	4.1 ± 0.4	-0.184	.854	3.6 ± 0.4	-1.633	.107
		Female	4.1 ± 0.5			3.8 ± 0.5		
	Pregnancy intention	Non-planned	3.9 ± 0.4	-3.612	.001	3.7 ± 0.4	0.803	.425
		Planned	4.2 ± 0.4			3.6 ± 0.5		
	Stressful life events during pregnancy	Yes	4.1 ± 0.5	0.277	.783	3.7 ± 0.5	-0.307	.760
No		4.1 ± 0.4	3.7 ± 0.5					
SE	Educational level	≤ High school	2.2 ± 0.4	-2.264	.027	2.2 ± 0.4	-1.400	.166
		≥ College	2.4 ± 0.4			2.4 ± 0.4		
	Employmental status	Non-employed	2.3 ± 0.4	-2.026	.046	2.3 ± 0.4	-1.034	.305
		Employed	2.5 ± 0.4			2.4 ± 0.4		
	Household income (10,000 won/month)	≤ 199	2.3 ± 0.5	1.271	.287	2.2 ± 0.4	1.632	.203
		200-299	2.4 ± 0.4			2.3 ± 0.4		
		≥ 300	2.4 ± 0.4			2.4 ± 0.4		
	Type of delivery	C-section	2.4 ± 0.4	0.017	.986	2.4 ± 0.5	0.562	.576
		Vaginal delivery	2.4 ± 0.4			2.3 ± 0.4		
	Sex of baby	Male	2.3 ± 0.5	-0.870	.387	2.3 ± 0.4	-0.388	.699
		Female	2.4 ± 0.4			2.3 ± 0.3		
	Pregnancy intention	Non-planned	2.2 ± 0.5	-2.287	.025	2.3 ± 0.4	0.309	.758
		Planned	2.4 ± 0.3			2.3 ± 0.4		
	Stressful life events during pregnancy	Yes	2.4 ± 0.4	0.478	.634	2.3 ± 0.4	-1.389	.169
No		2.3 ± 0.5	2.4 ± 0.3					
SS	Educational level	≤ High school	2.9 ± 0.6	-1.047	.299	2.9 ± 0.5	-0.205	.838
		≥ College	3.1 ± 0.7			3.0 ± 0.5		
	Employmental status	Non-employed	3.1 ± 0.5	0.281	.779	2.9 ± 0.5	-0.634	.528
		Employed	3.0 ± 0.5			3.0 ± 0.6		
	Household income (10,000 won/month)	≤ 199	3.1 ± 0.6	0.443	.644	2.9 ± 0.5	3.004	.057
		200-299	3.0 ± 0.5			2.8 ± 0.5		
		≥ 300	3.0 ± 0.5			3.1 ± 0.5		
	Type of delivery	C-section	3.0 ± 0.5	-0.829	.410	2.9 ± 0.7	-0.046	.964
		Vaginal delivery	3.1 ± 0.5			3.0 ± 0.5		
	Sex of baby	Male	3.0 ± 0.5	-0.545	.587	2.9 ± 0.6	-0.977	.332
		Female	3.1 ± 0.5			3.0 ± 0.5		
	Pregnancy intention	Non-planned	3.0 ± 0.5	-0.588	.558	3.0 ± 0.5	0.336	.738
		Planned	3.0 ± 0.6			2.9 ± 0.6		
	Stressful life events during pregnancy	Yes	3.0 ± 0.5	-1.244	.217	2.9 ± 0.6	-1.713	.091
No		3.1 ± 0.5	3.1 ± 0.5					
MRC	Educational level	≤ High school	3.0 ± 0.7	-0.730	.468	3.9 ± 0.7	1.490	.141
		≥ College	3.1 ± 0.7			3.6 ± 0.7		
	Employmental status	Non-employed	2.9 ± 0.7	-1.940	.056	3.7 ± 0.7	1.348	.182
		Employed	3.3 ± 0.7			3.5 ± 0.8		
	Household income (10,000 won/month)	≤ 199	3.1 ± 0.6	0.082	.921	3.5 ± 0.7	0.200	.819
		200-299	3.0 ± 0.8			3.6 ± 0.7		
		≥ 300	3.1 ± 0.8			3.7 ± 0.8		
	Type of delivery	C-section	2.8 ± 0.7	-2.114	.038	3.6 ± 0.6	-0.152	.880
		Vaginal delivery	3.2 ± 0.7			3.6 ± 0.8		
	Sex of baby	Male	3.0 ± 0.7	-1.502	.138	3.4 ± 0.8	-2.965	.004
		Female	3.2 ± 0.7			3.9 ± 0.6		
	Pregnancy intention	Non-planned	3.0 ± 0.5	-0.316	.753	3.6 ± 0.7	-0.308	.759
		Planned	3.1 ± 0.8			3.6 ± 0.7		
	Stressful life events during pregnancy	Yes	3.1 ± 0.7	0.016	.988	3.6 ± 0.7	0.253	.801
No		3.1 ± 0.8	3.6 ± 0.9					

C-Section = Cesarean section; MFA = Maternal fetal attachment; SE = Self-esteem; SS = Social support; MRC = Maternal role confidence.

Table 3. Correlations of Variables between Primipara and Multipara

	GA of babies	BW of babies	Anxiety during pregnancy	Self-rated health status	MFA	SE	SS	MRC
Primipara								
Maternal age	0.020	0.036	-0.056	-0.047	-0.047	-0.033	-0.148	-0.118
GA of babies	-	0.268 (0.019)	0.103	-0.172	-0.147	0.133	0.056	-0.074
BW of babies		-	0.122	-0.108	-0.042	-0.125	0.000	0.047
Anxiety during pregnancy			-	-0.291 (.011)	-0.407 (<0.001)	-0.208	-0.311 (0.006)	-0.232 (0.049)
Self-rated health status				-	0.307 (0.007)	0.240 (0.037)	0.236 (0.040)	0.170
MFA					-	0.273 (0.018)	0.300 (0.009)	0.285 (0.015)
SE						-	0.219	0.352 (0.002)
SS							-	0.447 (<0.001)
Multipara								
Maternal age	0.147	0.106	-0.140	-0.087	0.343 (0.004)	-0.233 (0.054)	0.061	0.221
GA of babies	-	0.243 (0.046)	-0.191	0.038	0.177	0.048	0.342 (0.004)	-0.035
BW of babies		-	0.048	-0.067	-0.123	0.000	0.140	-0.188
Anxiety during pregnancy			-	0.010	-0.482 (<0.001)	-0.395 (0.001)	-0.626 (<0.001)	-0.352 (0.003)
Self-rated health status				-	0.025	0.053	0.209	0.036
MFA					-	0.313 (0.009)	0.489 (<0.001)	0.322 (0.007)
SE						-	0.529 (<0.001)	0.089
SS							-	0.280 (0.021)

GA=Gestational age; BW=Birth weight; MFA=Maternal fetal attachment; SE=Self-esteem; SS=Social support; MRC=Maternal role confidence.

Table 4. Predictors for Maternal Role Confidence between Primipara and Multipara

	Variable	B	Standard error	β	t (p)	R ²	F (p)
Primipara	(Constant)	0.918	0.599		1.533 (.130)		
	SS	0.485	0.148	0.352	3.286 (.002)	.184	15.346 (<.001)
	SE	0.452	0.180	0.269	2.514 (.014)	.250	11.142 (<.001)
	Mode of delivery	-0.320	0.173	-0.193	-1.853 (.068)	.287	8.843 (<.001)
Multipara	(Constant)	1.578	0.627		2.518 (.014)		
	Baby's sex	0.482	0.164	0.326	2.948 (.005)	.149	11.200 (.001)
	MFA	0.452	0.167	0.301	2.702 (.009)	.220	8.867 (<.001)
	Educational level	-0.449	0.217	-0.226	-2.069 (.043)	.270	7.645 (<.001)

SS=Social support; SE=Self-esteem; MFA=Maternal fetal attachment.

중 불안정도, 분만 후 건강상태, 분만 전 태아애착, 자존감, 사회적 지지 등 총 14개의 변수를 독립변수로 하여 Stepwise Multiple Regression으로 분석한 결과는 Table 4와 같다.

초산모의 경우 모성역할 자신감에 영향을 주는 가장 큰 영향요인은 사회적 지지로 18.4%를 설명하였으며($p < .001$), 사회적 지지, 자존감, 분만형태 등 세 요인이 초산모의 모성역할 자신감의 28.7%를 설명하였다($R^2 = .287, F = 8.843, p < .001$).

경산모의 경우 모성역할 자신감에 영향을 주는 가장 큰 영향요인은 신생아의 성별로 14.9%를 설명하였으며($p = .001$), 신생아의 성별, 분만 전 태아애착 정도, 교육수준 등 세 요인이 경산모의 모성역할 자신감의 27.0%를 설명하였다($R^2 = .270, F = 7.645, p < .001$).

논 의

본 연구는 산욕초기 모성역할의 전환 과정을 경험하는 초산모와 경산모를 대상으로 일반적 특성, 분만 전 태아애착, 자존감 및

사회적 지지를 토대로 모성역할 자신감에 미치는 영향요인을 비교하였다. 전체 대상자의 평균 연령은 30.8세, 분만경험에 따라 초산모 52.4%, 경산모 47.6%를 차지하고 있었다. 이러한 특성은 우리나라 전체 인구의 2009년 평균 출산연령 31세와 분만경험에 따른 초산모 51.7% 및 경산모 48.3%의 비율과 유사하였다(Health Insurance Review & Assessment Service, 2010). 본 연구에서 제시된 결과를 토대로 초산모와 경산모의 모성역할 자신감의 차이에 관하여 논하고자 한다.

첫째, 초산모 중 정상분만을 한 산모가 제왕절개분만을 한 산모보다 모성역할 자신감이 높았다. 이 결과는 분만형태가 모성역할 자신감의 영향요인이라는 선행연구(Emmanuel et al., 2011)와 일치하였다. 2009년 우리나라의 제왕절개 분만율은 36%로 세계보건기구의 권고사항(5-15%)이나 OECD 평균 제왕절개분만율(25.7%)보다 현저히 높았으며 특히 초산모의 제왕절개 분만율이 높았다(Health Insurance Review & Assessment Service, 2010). 제왕절개 분만은 그 자체만으로도 산후 복구의 지연, 약물 투여 및 재원기

간의 연장으로 신생아와의 조기 애착 형성과 성공적인 모유수유를 방해한다(Zanardo et al., 2010). 따라서 제왕절개로 분만한 초산모를 대상으로 산후 관리, 모유수유, 아기 신호의 확인 및 양육 활동을 포함한 모성역할 자신감을 강화시키기 위한 간호중재프로그램이 수행되어야 한다.

둘째, 초산모와 경산모 모두 임신 중 불안이 높을수록 모성역할 자신감이 낮았다. 이 결과는 임신 중 적응정도가 모성역할 전이를 방해한다는 선행연구(Kiehl & White, 2003; White et al., 1999)와 일치하였다. 특히 경산모는 초산모보다 임신 중 스트레스 생활사건을 많이 겪었고 임신 중 불안이 높은 것으로 나타나, 경산모가 모성역할 긴장을 많이 경험한다는 선행연구(Lee, 1994)와 일치하였다. 임신 중 불안은 혈중 norepinephrine 상승 및 dopamine 감소를 초래하고 아기의 dopamine과 serotonin의 농도를 감소시킴으로써 출생 후 신생아의 행동변화를 가져온다(Zachariah, 2009). 임신 중 부정적인 심리상태가 모성역할로의 전이를 방해하고 신생아의 건강을 위협하며 가족 역동을 위협하게 된다(White et al., 1999). 그럼에도 불구하고 오늘날 의료기관에서 제공하는 산모 및 신생아를 대상으로 한 의료서비스는 주로 신체적 측면에 집중되어 있다(Emmanuel et al., 2011). 따라서 산전 진찰을 위하여 의료기관을 방문한 임부를 대상으로 분만경험에 따라 일반적 특성, 다른 자녀의 양육환경, 배우자의 지지 및 심리상태를 포함한 간호사정을 수행함으로써 스트레스를 관리하고 모성역할 자신감을 증진시키는 간호중재가 필요하다. 또한 임부의 임신 중 불안 상태를 파악하고 신생아의 행동상태 및 산모의 혈중 호르몬 농도를 확인하는 연구도 수행되어질 수 있다.

셋째, 경산모는 신생아의 성별이 모성역할 자신감에 영향을 주는 가장 큰 요인이었고 여아를 출산한 경우 모성역할 자신감이 높았다. 우리나라 남아선호사상은 최근 급격히 변화하였으며 오히려 여아에 대한 선호도가 높아졌다고 보고되고 있다(Health Insurance Review & Assessment Service, 2010). 인도 및 중국의 임부들은 남아선호사상이 강하여 태아 성별을 확인하는 초음파 이후에 여아인 경우 아기를 유산시키는 사례가 발생하여 큰 사회적 문제가 되고 있다(Lhila & Simon, 2008). 요르단의 임부들은 남아선호사상이 강하여 태아 성감별로 남아가 확인되면 태아의 건강관리를 위한 행위를 많이 한다(Al-Akour, 2008). 따라서 향후 아시아권 나라들의 임부를 대상으로 태아 성별 확인 이후 심리 상태, 건강관련 행위, 모성역할 자신감 및 분만 후 양육 행위를 비교하는 연구가 계획되어질 수 있다.

넷째, 분만 전 태아애착 정도는 초산모가 경산모보다 높았고, 경산모의 모성역할 자신감의 주요한 영향요인이었다. 본 연구는 분만 전 태아애착이 가족역동에 긍정적인 영향을 미친다는 선행연구(White et al., 1999)와 일치하였다. White 등(1999)은 스웨덴의 부모를 대상으로 한 연구에서 아버지가 어머니보다 분만 전 태아애착 정도가 높았고, 출산 후 아기를 양육하면서 느끼는 역할 감

등은 낮았다. 배우자와의 관계가 아동 양육 및 가족 역동에 있어서 주요한 요인임을 감안할 때(Belsky & Fearon, 2004) 향후 임신 3기 및 산육 초기의 부모를 대상으로 분만 전 태아애착 정도를 비교하고 출산 후 부모역할 자신감 및 역할 긴장을 확인하는 연구를 수행할 필요가 있다.

다섯째, 자존감은 초산모와 경산모 모두 분만 전 태아애착과 관련이 있었으며, 초산모의 모성역할 자신감의 주요한 영향요인이었다. Lucas (2010)는 자존감은 사회문화적으로 긍정적 혹은 부정적으로 형성되며 모성역할에 주요한 영향을 미친다고 하였다. 간호사는 산모, 신생아 및 가족의 요구도를 파악하고 분만 전후 관리에 관한 적절한 정보 및 피드백을 제공함으로써 자존감을 강화하고 모성역할 자신감을 증진시킬 수 있는 중요한 위치에 있다(Mercer, 2006). 따라서 초산모 및 경산모에게 분만에 대한 격려와 지지를 제공함으로써 긍정적인 자존감의 형성을 돕고 모성역할 자신감을 높이는 간호중재가 필요할 것으로 여겨진다.

여섯째, 초산모는 교육정도, 직업유무 및 임신계획 여부에 따라 자존감에 차이가 있었으며, 직업이 있는 경우 모성역할 자신감이 높았다. 교육수준은 경산모의 모성역할 자신감에 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 이 결과는 모성역할 자신감이 교육수준, 월수입, 분만경험과 관련이 있다는 선행연구(Walker et al., 1986; Zahr, 1991)와 일치한다. 본 연구와 선행 연구 결과를 토대로 사회경제적 수준이 낮은 산모에게 자존감 및 모성역할 자신감을 증진시키는 간호중재가 필요함을 알 수 있었다.

일곱째, 사회적 지지는 초산모와 경산모 모두 모성역할 자신감과 관련이 있었으며, 초산모의 모성역할 자신감에 있어서 주요한 영향요인이었다. Mercer (2006)는 어머니와 영아를 둘러싼 주위환경에는 가치, 문화, 가족 및 주변사람들로부터의 지지 및 스트레스 등이 포함된다고 하였다. 배우자를 포함한 가족 간의 역할 수행, 상호작용 및 사회적 지지는 모성역할 자신감의 가장 중요한 요인이 될 뿐만 아니라 향후 아동의 발달을 촉진하는 데 기여한다(Belsky & Fearon, 2004; Emmanuel et al., 2011; White et al., 1999). 따라서 산전 진찰을 위하여 병의원에 내원하는 임부 또는 산부뿐만 아니라 배우자 및 가족 구성원을 대상으로 아기 양육을 교육하는 간호중재 프로그램을 계획할 수 있으며 산모들의 자조모임을 조직할 수 있다.

여덟째, 모성역할 자신감은 초산모가 경산모보다 낮았고 두 군의 영향요인 또한 달랐다. Grace (1993)는 모성역할 자신감에 있어서 산육초기에는 초산모가 경산모보다 낮지만 시간이 지남에 따라 초산모는 증가하는 반면 경산모는 변화가 없거나 낮아진다고 하였다. Lee (1994)는 산후 4개월된 산모를 대상으로 한 연구에서 경산모가 초산모보다 모성역할 긴장이 높았다. 본 연구와 선행연구 결과(Emmanuel et al., 2011; Grace, 1993; Lee, 1994)에 따르면 모성역할의 형성은 분만 경험, 양육 환경 및 시기에 따라서 매우 다른 양상을 보이기 때문에 향후 초산모와 경산모의 모성역할 형

성과정을 비교한 종단적인 연구를 필요로 한다.

한편 본 연구에는 다음과 같은 제한점을 갖는다. 첫째, 연구의 대상자가 편의추출된 제한된 수의 산모였다는 점에서 연구결과를 일반화하기에는 한계가 있다. 자료 수집 지역인 전주시의 출산율이 2009년 1.15명으로 낮았고(Statistics Korea, 2011) 예정된 자료 수집 기간 동안 해당 기관에서 건강한 만삭아를 분만한 산모의 수가 예상보다 적었다. 특히 연구 목적상 기타 외생변수를 배제하고자 의료기관에 재원중인 산모를 대상으로 한정하였기에 표본수를 확보하기에 어려움이 있었다. 둘째, 본 연구에서는 산육초기 산모를 대상으로 한 횡단적인 조사연구로서 조사시기가 다른 연구와 결과가 상이할 수 있다. 셋째, 건강한 만삭아를 분만한 산모를 대상으로 한 연구이므로 고위험 신생아 및 산모의 경우 본 연구에서 제시된 영향요인 외에도 다른 요인이 존재할 수 있다.

이상의 제한점을 갖고 있음에도 본 연구는 분만 경험에 따라서 모성역할 자신감의 영향요인이 다르다는 것을 확인할 수 있었다. 본 연구 결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 초산모 및 경산모를 대상으로 임신 중 불안을 감소시키고 분만 전 태아에착을 증진시키는 간호중재 프로그램을 개발하는 연구를 제언한다.

둘째, 임신계획 여부에 따라 향후 모아 애착 정도, 모성역할 자신감 및 양육 스트레스에 관한 비교 연구를 제언한다.

셋째, 초산모와 경산모를 대상으로 임신초기부터 출산 후 아기 양육에 이르기까지 생애주기에 따른 모성역할의 변화과정에 대한 종단적인 연구를 제언한다.

결론

본 연구는 산육 초기 초산모와 경산모를 대상으로 일반적 특성, 자존감, 사회적 지지, 분만 전 태아에착, 모성역할 자신감과의 관계를 확인하고 모성역할 자신감에 대한 영향요인을 확인함으로써 모성역할 자신감을 증진시키는 데 기초자료를 제공하고자 시도하였다. 연구 결과 초산모의 모성역할 자신감의 영향요인은 사회적 지지, 자존감, 분만형태였으며 경산모의 모성역할 자신감에 영향요인은 아기의 성별, 분만 전 태아에착 정도, 교육수준으로 나타났다.

따라서 초산모와 경산모의 모성역할 자신감을 향상시키기 위해서는 인구사회학적 요인 및 산과적 요인과 아울러 분만 전 태아에착 정도, 자존감, 사회적 지지를 고려한 간호중재 프로그램이 개발되어야함을 시사한다.

참고문헌

- Al-Akour, N. A. (2008). Knowing the fetal gender and its relationship to seeking prenatal care: Results from Jordan. *Maternal and Child Health Journal*, 12, 787-792.
- Belsky, J., & Fearon, R. M. (2004). Exploring marriage-parenting typologies and their contextual antecedents and developmental sequelae. *Development and Psychopathology*, 16, 501-523.
- Cohen, S., & Hoberman, H. M. (1983). Positive events and social supports as buffers of life change stress. *Journal of Applied Social Psychology*, 13, 99-125.
- Cranley, M. (1981). Development of a tool for the measurement of maternal attachment during pregnancy. *Nursing Research*, 30, 281-284.
- Ehrmin, J. (2001). Unresolved feelings of guilt and shame in the maternal role with substance-dependent African American women. *Journal of Nursing Scholarship*, 33, 47-52.
- Emmanuel, E. N., Creedy, D. K., St John, W., & Brown, C. (2011). Maternal role development: The impact of maternal distress and social support following childbirth. *Midwifery*, 27, 265-272.
- Grace, J. T. (1993). Mothers' self-reports of parenthood across the first 6 months postpartum. *Research in Nursing and Health*, 16, 431-439.
- Health Insurance Review & Assessment Service. (2010, December 22). 2009 National Health Insurance Statistical Yearbook. Retrieved March 18, 2011, from http://www.hira.or.kr/cms/rc/rce_news/1202246_8269.html
- Holditch-Davis, D., Miles, M. S., Burchinal, M. R., & Goldman, B. D. (2011). Maternal role attainment with medically fragile infants: Part 2. Relationship to the quality of parenting. *Research in Nursing and Health*, 34, 35-48.
- Jang, I. S., & Chung, Y. K. (2003). A development of the social network model for the maternal role of first-time mother. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 9, 50-60.
- Kiehl, M., & White, M. A. (2003). Maternal adaptation during childbearing in Norway, Sweden, and the United States. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 17, 96-103.
- Kim, H. K., & Jeong, I. S. (2007). Effects of a newborn care education program on newborn care confidence and behavioral accuracy of primipara. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 37, 125-134.
- Koo, Y. H., Kim, S. K., Shim, J. Y., Won, H. S., Lee, P. R., & Kim, A. (2006). Analysis of preterm birth rate based on Birth Certificate Data: From 1995 to 2003. *Korean Journal of Obstetric and Gynecology*, 49, 1855-1865.
- Kronborg, H., Vaeth, M., Olsen, J., Iversen, L., & Harder, I. (2007). Effect of early postnatal breastfeeding support: A cluster-randomized community based trial. *Acta Paediatrica*, 96, 1064-1070.
- Lee, H. K. (1994). A comparison of primiparous and multiparous mothers on maternal role strain and maternal role attainment. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 24, 241-250.
- Lee, S. G. (2005). Effects of eco-systemic factors on peer violence at middle schools. *The Journal of Korean Society for Child Welfare*, 19, 141-170.
- Lhila, A., & Simon, K. I. (2008). Prenatal health investment decisions: Does the child's sex matter? *Demography*, 45, 885-905.
- Lowerdermilk, D. L., & Perry, S. E. (2007). *Maternity & Women's Health Care*. St. Louis, MO: Mosby Elsevier.
- Lucas, F. W. (2010). Pregnant women of Mexican descent: Constructions of motherhood. *Social Work in Health Care*, 49, 946-962.
- Mercer, R. T. (2004). Becoming a mother versus maternal role attainment. *Journal of Nursing Scholarship*, 36, 226-232.
- Mercer, R. T. (2006). Nursing support of the process of becoming a mother. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 35, 649-651.
- OECD. (2007, November 1). *Can policies boost birth rates?* Retrieved March 2, 2011, from <http://www.oecd.org/dataoecd/6/57/39970765.pdf>
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Suh, M. J. (1990). A study on factors influencing the state of adaptation of the hemiplegic patients. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 20, 88-117.

- Statistics Korea. (2011). *The Birth rate 2009*. Retrieved May 29, 2011, from <http://kosis.kr/wnsearch/totalSearch.jsp>
- Walker, L. O., Crain, H., & Thompson, E. (1986). Mothering behavior and maternal role attainment during the postpartum period. *Nursing Research*, 35, 352-355.
- White, M. A., Wilson, M. E., Elander, G., & Persson, B. (1999). The Swedish family: Transition to parenthood. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 13, 171-176.
- Zachariah, R. (2009). Social support, life stress, and anxiety as predictors of pregnancy complications in low-income women. *Research in Nursing and Health*, 32, 391-404.
- Zahr, L. K. (1991). The relationship between maternal confidence and mother-infant behaviors in premature infants. *Research in Nursing and Health*, 14, 279-286.
- Zanardo, V., Svegliado, G., Cavallin, F., Giustardi, A., Cosmi, E., Litta, P., et al. (2010). Elective cesarean delivery: Does it have a negative effect on breastfeeding? *Birth*, 37, 275-279.