

임부의 자아존중감, 신체상 및 태아애착행위에 미치는 영향요인

황란희

광주여자대학교 간호학과 교수

Self-Esteem, Body Image and Factors Influencing on Maternal Fetal Attachment Behavior of Pregnant Women

Ran Hee Hwang

Dept. of Nursing, Kwangju Women's University, Professor

요 약 본 연구의 목적은 임부의 자아존중감, 신체상 및 태아애착행위 정도를 측정하고 그 관계를 규명하며, 태아애착행위의 영향요인을 파악하여 산전교육프로그램 개발을 위한 기초 자료를 제공하는데 있다. 본 연구는 188명의 임부를 대상으로 하여, 자료분석은 t-test, ANOVA, Scheffe's test, Pearson's correlation coefficient, Stepwise Regression Analysis를 이용하였다. 대상자의 자아존중감은 평균 30.85 ± 4.71 점으로, 종교 유무, 수입에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 대상자의 신체상은 평균 79.26 ± 11.32 점으로, 계획된 임신 여부에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 대상자의 태아애착행위는 평균 74.09 ± 11.62 점으로, 종교 유무, 계획된 임신 여부에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 대상자의 태아애착행위는 자아존중감, 신체상과 유의한 수준의 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났으며, 자아존중감은 신체상과는 유의한 수준의 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 태아애착행위에 영향을 주는 요인은 신체상, 종교, 계획된 임신이었다. 독립변수들의 상대적인 영향력은 신체상, 종교, 계획된 임신 순이었다. 본 연구결과는 임부의 태아애착증진을 위한 산전교육에 유용한 자료로 활용될 수 있을 것이며, 향후 임부의 태아애착행위증진을 위한 표준화된 간호중재프로그램 개발이 필요하다.

주제어 : 임부, 자아존중감, 신체상, 태아, 애착행위

Abstract This purpose of this study was to investigate self-esteem, body image and maternal fetal attachment behavior in pregnant women and to identify factors influencing maternal fetal attachment behavior. Data were collected 188 pregnant women. Data were analyzed using t-test, ANOVA, Scheffe's test, Pearson's correlation coefficient, Stepwise Regression Analysis. There were statistically significant difference in self-esteem on variables such as religion, income. There were statistically significant difference in body image on variables such as planned pregnancy. There were statistically significant difference in maternal fetal attachment behavior on variables such as religion, planned pregnancy. Self-esteem was positively correlated with body image. Maternal fetal attachment behavior was positively correlated with self-esteem and body image. Factors influencing maternal fetal attachment behavior were body image, religion, and planned pregnancy, which explained 15.6%. Findings provide useful information for further studies in maternal fetal attachment behavior of pregnant women. Therefore, to promote maternal fetal attachment behavior of pregnant women, it is necessary to standardized prenatal education program.

Key Words : Pregnant Women, Self-Esteem, Body Image, Fetus, Attachment Behavior

*This paper was supported by a Research Foundation of Kwangju Women's University in 2018(1041485-201805-HR-001-14).

*Corresponding Author : Ran Hee Hwang(rhhwang@kwu.ac.kr)

Received June 11, 2018

Revised July 27, 2018

Accepted September 20, 2018

Published September 28, 2018

1. 서론

1.1 연구의 필요성

임부는 임신 기간 동안 어머니로서의 역할을 확실히 하고 자신과 태아의 정체감을 형성하며 이를 바탕으로 태아와의 관계를 형성한다. 임부의 태아와의 애착은 임신기간 동안 성공적인 모아관계의 형성과 발달과업의 성취에 영향을 미치는 중요한 요소이다[1]. 모성정체성은 태아의 건강과 정신적, 사회적, 인지적 발달 및 태아애착 형성에 영향을 미치므로 임부의 모성정체성 형성은 태아 애착을 위한 선행요인이다. 모성정체성 형성에 영향을 주는 요인은 임부의 건강 지각, 자아존중감, 공감능력, 우울과 불안, 긴장 및 역할갈등 등이다[2,3].

태아애착이란 아이가 태어나기 전 어머니와 아이의 출발점의 관계로서, 태아와의 애정이나 상호작용을 나타내는 행위에 참여하는 정도를 말한다[1]. 태아애착행위의 정도는 임신기간 동안 어머니 되기 정도를 측정하는 지표이다. 어머니 되기는 어머니가 영아와 애착을 시작하면서 시간의 흐름에 따라 일어나는 발달과정이자 상호작용이며, 영아를 돌보는 일의 능력을 습득하고 감사와 기쁨을 표명하는 것이라고 하였다. 어머니 되기는 임신순간 부터 시작되어 임신에 대하여 심리적, 사회적으로 초기에 적응하는 것이 포함하여, 역할에 대한 기대를 습득하고 역할을 수행한다. 임신기간 동안 모성정체성을 확립하고, 어머니로서의 역할변화에 적응하게 되면 태아애착이 높아지고 출산 후에 영아와의 애착에도 긍정적인 영향을 미친다[4].

Mercer[5]의 연구에서는 임신기간 동안 태아애착행위에 미치는 영향요인들로 임부의 나이, 출산경험, 자존감, 자아개념, 자아통제감, 건강지각, 가족기능, 배우자와의 관계, 사회적지지, 불안, 우울, 스트레스 및 영아의 건강 등으로 나타났다. 그러나 Kwon과 Bang[6]의 연구에서는 임부의 우울 및 스트레스가 태아 애착에 유의한 영향을 미치지 않는다고, 임부의 학력이 높을수록, 건강한 임부일수록, 결혼생활에 만족할수록, 임신 주수가 높을수록 태아 애착이 높았다. 또한 태아애착과 관련된 요인에 대해 메타 분석을 한 연구[7]에서 가장 영향력 있는 변인은 임신주수였다. 임부는 임신이 진행될수록 태아에 대해 높은 애착을 보였고, 산전 초음파 검사로 태아의 모습을 확인하는 것과 사회적 지지가 중간 정도 관련된 변인이었으며, 그 다음으로 관련된 변인들은 임부의 나이, 출산

경험, 계획된 임신 여부, 결혼상태, 학력, 수입, 인종, 자아존중감, 우울 및 불안 등이었다.

자아존중감이란 개인이 자신에게 하는 평가로 인간의 행동을 설명하는데 중요한 요인이므로 자아존중감 정도에 따라서 개인의 성격 및 행동, 자아 체계, 사회적 적응 행동 및 자아실현 등이 달라질 수 있다. 즉 자신을 사랑 하는 정도로 이해하는 자아존중감은 건강한 성격 발달과 개인의 적응 및 행동 이해에 중요한 요인이다[8]. 임부의 자아존중감과 관련된 연구로는 임부의 자아존중감이 임부태아애착과 관계가 없다는 결과[1]와 양의 상관관계가 있다는[9] 각각 다른 결과가 있었고, 보호시설에 수용된 미혼모들의 연구[10]에서는 정서적, 정보적 및 물질적 지지체계가 감소되어 낮은 자존감과 우울, 신체상을 보였다. 또한 기혼여성들의 경우도 자아존중감이 낮을수록 우울경향성이 증가하므로[11], 임부의 자아존중감은 정서적 건강의 주요한 요소인지 확인이 필요하다.

신체상이란 개인이 신체에 대해 가지는 태도나 느낌으로[12], 자신의 신체를 싫어하는 사람은 자신의 신체를 수용하는 사람보다 낮은 자아존중감을 나타내는데 이것은 신체상이 자아개념을 형성하는 중요한 요인이기 때문으로 생각된다[13]. 많은 여성들이 자신의 몸 즉 신체에 대해서 만족하지 못하고 있어서, 이것 때문에 많은 신체적 혹은 심리적 건강상의 문제가 발생하고 있다[14]. 한편 임부는 몸매의 변화에 대해 두려움을 겪기 때문에[15] 객관적이기보다는 주관적인 신체상은 외모 및 정체성의 변화를 경험하는 임부의 정서적 상태를 평가하는 중요한 지표가 될 수 있을 것이다.

간호사는 임신과정에서 겪는 다양한 정서적인 변화를 이해하고 각 임부의 요구에 맞는 실제적인 정보와 상담과 지지 간호를 제공해 줄 필요가 있다. 현재까지 임부의 태아애착행위와 불안, 스트레스, 우울 등에 대한 선행연구와[16-18], 초등·중등·고등학생이나 노인을 대상으로 자아존중감에 대한 선행연구들은 있지만[19-24], 임부의 자아존중감이나 신체상과 연관된 연구나 이들 변수가 태아애착행위와에 미치는 영향에 관한 연구는 충분하지 못한 실정이고, 우리나라에서는 태아애착이라는 개념보다는 태교라는 개념으로 임신부들에게 인식되어 왔다.

간호사가 임부의 태아애착행위를 증진시켜 건강한 모아 관계 수립을 위해 임부의 산전관리과정에서 중요한 지지적 역할을 하는 것은 모성역할 수행과 영아의 발달을 위한 기초를 형성하는데 중요하다. 이에 본 연구에서

는 임부들이 임신 과정에서 경험하게 되는 자아존중감, 신체상 및 태아에착행위의 정도와 이들 간의 상관관계를 규명하고 태아에착행위에 영향을 주는 요인을 파악하여 임부를 위한 산전간호중재 프로그램을 개발하는데 기초 자료가 되고자 한다.

1.2 연구목적

- 1) 임부의 일반적 특성을 파악한다.
- 2) 임부의 자아존중감, 신체상 및 태아에착행위 정도를 파악한다.
- 3) 임부의 일반적 특성에 따른 자아존중감, 신체상 및 태아에착행위의 차이를 파악한다.
- 4) 임부의 자아존중감, 신체상 및 태아에착행위 간의 상관관계를 파악한다.
- 5) 임부의 태아에착행위에 미치는 영향요인을 파악한다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 임부의 자아존중감, 신체상 및 태아에착행위 정도를 파악하여 이들 간의 관계를 규명하고 태아에착행위에 미치는 영향요인을 파악하기 위한 서술적 조사 연구이다.

2.2 연구대상 및 자료수집

본 연구는 2018년 4월 2일부터 4월 30일까지 G광역시에 소개하고 있는 여성 전문병원에서 상담과 진료를 받은 임부 중 연구자가 연구의 취지에 대해 설명한 후 동의한 대상자에게 설문조사를 실시하였다. 본 연구에서 대상자 수는 Cohen의 표본추출 공식에 따른 G*Power 3.1.7 프로그램을 이용하여 산출하였다. 본 연구에서 분석하고자 하는 회귀분석을 실시하는 경우 effect size 0.15기준으로 예측요인 7개, 5% 유의수준과 90% 검정력을 유지하기 위해 표본 크기를 산출한 결과 최소 표본 크기는 130명이었으나 188명의 설문지를 수집하였다.

2.3 윤리적 고려

본 연구는 연구자가 소속된 대학교 연구윤리위원회의 승인 하에 진행되었다(IRB 승인번호 : 104145-201805-HR-001-14). 개별 연구대상자들에게 연구의 취지와 설문조사 방법을

설명하고, 익명성이 보장되며, 대상자의 개인적 정보는 비밀로 하며 수집된 자료는 연구목적 이외에는 사용하지 않거나 공개하지 않음을 설명한 후 연구 참여 동의서를 받았다.

2.4 연구도구

2.4.1 자아존중감

본 연구에서 사용된 자아존중감에 대한 척도는 Rosenberg[25]가 개발한 도구를 Jeon[26]가 번역한 10개 문항을 사용하였다. 각 문항은 Likert 4점 척도로 구성되었고 최저 10점, 최고 20점으로 점수가 높을수록 자아존중감의 정도가 높은 것을 의미한다. Rosenberg[25]가 개발할 당시의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.85$ 였으며 Jeon[26]의 연구에서는 Cronbach's $\alpha=0.62$ 였고 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.86$ 이었다.

2.4.2 신체상

본 연구에서 사용된 신체상 척도는 Osgood, Suci와 Tannenbam[27]이 개발한 의미 척도법을 기초로 Jung[28]가 수정 보완한 도구로서 긍정적 어휘와 부정적 어휘의 순서를 중간 중간 바꾸어 나열함으로써 응답의 타당성을 피하였다. 총 22개 문항으로 구성되어 있고 언어의 가치나 의미와 같은 주관적 표상을 객관적으로 측정하는 방법으로서 대상자들에게 “내 자신의 몸은”이라는 개념으로 의미의 구조를 파악하게 하였다. 5점 척도로 되어있고 최저 22점, 최고 110점으로 점수가 높을수록 신체상이 긍정적임을 의미한다. 도구의 신뢰도는 정추자[28]의 연구에서 Cronbach's $\alpha=.89$ 였고 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.90$ 이었다.

2.4.3 태아에착행위

본 연구에서 사용된 태아에착행위 척도는 Cranley[1]가 개발한 태아에착척도를 Kim[29]이 번안, 수정한 도구를 사용하였다. 도구는 총 24문항으로 태아의 구별, 자신과 태아와 상호작용, 태아의 특성과 의도의 추측, 자기체공, 역할취득의 5가지 하부영역으로 구성되어 있다. 각 문항은 Likert 4점 척도로 구성되었고 최저 24점, 최고 96점으로 점수가 높을수록 태아에착 정도가 높은 것을 의미한다. 개발당시 Cronbach's $\alpha=.85$ 로 보고되었고, Leef[30]의 연구에서는 .90으로, 본 연구에서는 .91이었다.

2.5 자료분석 방법

수집된 자료는 SPSS/WIN 18.0프로그램을 이용하여 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율을 이용하였고, 자아존중감, 신체상 및 태아에착행위 정도는 평균과 표준편차로 분석하였다. 일반적 특성에 따른 자아존중감, 신체상 및 태아에착행위 차이를 파악하기 위하여 t-test 및 ANOVA, 사후검정은 Scheffe's test, 자아존중감 신체상 및 우울 간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient를 시행하였고, 태아에착행위에 영향을 주는 요인을 파악하기 위해 Stepwise Regression Analysis를 실시하였다.

3. 연구결과

3.1 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성을 살펴보면 연령은 평균 31.53 ± 4.43 세로 30~34세 이하가 74명(39.8%)로 가장 많았고, 29세 이하가 60명(31.9%), 35세 이상이 54명(28.7%) 순이었다. 교육수준은 전문대 이상이 160명(86.0%), 고졸 이하 26명(14.0%)이었으며, 종교가 있는 사람이 72명(39.1%), 직업이 있는 사람이 84명(46.2%)이었다. 가족의 한 달 수입은 200~400만원이 116명(62.0%)로 가장 많았고, 400만원 이상 59명(31.6%), 200만원 미만 12명(6.4%) 순이었으며, 시택식구와 동거하고 있는 경우는 11명(5.9%)이었다. 임신주수는 평균 29.19 ± 8.16 주로 27주 이상이 131명(73.25%)이었으며, 계획된 임신인 경우는 132명(71.7%)이었고, 산전 진찰을 규칙적으로 받는 경우가 140명(75.7%), 분만 경험이 없는 경우가 108명(57.4%), 한 번 57명(30.3%), 두 번 이상은 23명(12.2%) 순이었다(Table 1 참고).

3.2 대상자의 자아존중감, 신체상 및 태아에착 행위 정도

대상자의 자아존중감은 40점 만점에 평균 30.85 ± 4.71 점, 신체상은 110점 만점에 79.26 ± 11.32 점, 태아에착행위는 96점 만점에 평균 74.09 ± 11.62 점이었다(Table 2 참고).

3.3 대상자의 일반적 특성에 따른 자아존중감, 신체상 및 태아에착행위 차이

3.3.1 자아존중감

대상자의 일반적 특성에 따른 자아존중감은 종교 유

무, 가족의 한 달 수입에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 종교 유무에 따른 자아존중감은 종교가 있는 경우($M=31.99$)가 없는 경우($M=30.15$)에 비해 통계적으로 높게 나타났으며($t=2.601, p<.05$), 가족의 한 달 수입에 따른 자아존중감은 사후검정 결과, 400만원 이상인 경우($M=32.10$)가 200만원 미만($M=28.75$)보다 높게 나타났다($F=3.966, p<.05$)(Table 3 참고).

3.3.2 신체상

대상자의 일반적 특성에 따른 신체상은 계획된 임신 여부에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 계획된 임신인 경우($M=80.70$)가 계획되지 않은 임신($M=75.98$)에 비해 통계적으로 높게 나타났다($t=2.577, p<.05$)(Table 3 참고).

3.3.3 태아에착행위

대상자의 일반적 특성에 따른 태아에착행위는 종교 유무, 계획된 임신 여부에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 종교 유무에 따른 태아에착행위는 종교가 있는 경우($M=77.63$)가 없는 경우($M=71.88$)에 비해 통계적으로 높게 나타났으며($t=3.375, p<.001$), 계획된 임신인 경우($M=75.55$)가 계획되지 않은 임신($M=70.87$)보다 태아에착행위가 통계적으로 높게 나타났다($t=2.487, p<.05$)(Table 3 참고).

3.4 대상자의 자아존중감, 신체상 및 태아에착 행위와의 상관관계

대상자의 태아에착행위는 자아존중감($r=0.303, p<.001$), 신체상($r=0.312, p<.001$)과 유의한 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났으며, 자아존중감은 신체상($r=.569, p<.001$)과는 유의한 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났다(Table 4 참고).

3.5 태아에착행위에 영향을 미치는 요인

대상자의 태아에착행위에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위하여 일반적 특성 중 태아에착행위에 통계적으로 유의한 영향을 미치는 것으로 나타난 종교 유무, 계획된 임신여부와 태아에착행위와 유의한 상관관계가 있는 자아존중감, 신체상을 독립변수로 하여 단계적 회귀분석을 실시하였다. 이 중 일반적 특성 변수는 더미변수로 처리하여 분석하였다.

Table 1. General and Obstetrical Characteristics of Subjects

(N=188)

| Variables | Categories | n(%) | M±SD |
|-------------------------------------|---------------------|-----------|--------------|
| Age(years) | ≤29 | 60(31.9) | (31.53±4.43) |
| | 30~34 | 74(39.4) | |
| | ≥35 | 54(28.7) | |
| Education | High school or less | 26(14.0) | |
| | Above college | 160(86.0) | |
| Religion | Yes | 72(39.1) | |
| | No | 112(60.9) | |
| Occupation | Yes | 84(46.2) | |
| | No | 98(53.8) | |
| Income(10,000 won) | <200 | 12(6.4) | |
| | 200~400 | 116(62.0) | |
| | >400 | 59(31.6) | |
| Living together with family-in-laws | Yes | 11(5.9) | |
| | No | 175(94.1) | |
| Gestational age (weeks) | ~13 | 11(6.1) | (29.19±8.16) |
| | 14~26 | 37(20.7) | |
| | 27~ | 131(73.2) | |
| Planned pregnancy | Yes | 132(71.7) | |
| | No | 52(28.3) | |
| Prenatal care | Regular | 140(75.7) | |
| | Irregular | 45(24.3) | |
| History of childbirth | 0 | 108(57.5) | |
| | 1 | 57(30.3) | |
| | ≥2 | 23(12.2) | |

Table 2. Levels of Self-esteem, Body image, and Fetal Attachment Behavior of Subjects

(N=188)

| Variables | Mean±SD | Min | Max | Skewness | Kurtosis |
|---------------------------|-------------|-----|-----|----------|----------|
| Self-Esteem | 30.85±4.71 | 12 | 40 | -0.307 | 0.423 |
| Body Image | 79.26±11.32 | 56 | 106 | 0.342 | -0.793 |
| Fetal Attachment Behavior | 74.09±11.62 | 32 | 96 | -0.567 | 0.592 |

Table 3. Levels of Self-esteem, Body image, and Fetal Attachment Behavior of Subjects according to General and Obstetrical Characteristics

(N=188)

| Variables | Categories | Maternal Fetal Attachment Behavior | | Self-Esteem | | Body Image | |
|-------------------------------------|---------------------|------------------------------------|-------------------|--------------------------|------------------|-------------|------------------|
| | | M±SD | t or F(p) | M±SD | t or F(p) | M±SD | t or F(p) |
| Age(years) | ≤29 | 74.37±11.14 | 1.192 (.306) | 30.57±4.59 | 0.193 (.824) | 77.98±11.19 | 0.572 (.566) |
| | 30~34 | 72.62±12.60 | | 30.89±4.45 | | 80.01±11.49 | |
| | ≥35 | 75.80±10.67 | | 31.11±5.22 | | 79.63±11.31 | |
| Education | High school or less | 77.88±10.24 | 1.738 (.084) | 29.58±3.67 | -1.549 (.123) | 79.73±12.18 | 0.182 (.866) |
| | Above college | 73.66±11.69 | | 31.11±4.83 | | 79.29±11.23 | |
| Religion | Yes | 77.63±11.07 | 3.375 (.001)** | 31.99±4.68 | 2.601 (.010)* | 79.82±11.09 | 0.567 (.572) |
| | No | 71.88±11.41 | | 30.15±4.66 | | 78.85±11.50 | |
| Occupation | Yes | 73.60±10.45 | -0.725 (.470) | 31.55±4.60 | 1.728 (.086) | 79.01±11.04 | -0.289 (.773) |
| | No | 74.84±12.37 | | 30.34±4.81 | | 79.50±11.65 | |
| Income(10,000 won) | <200 | 73.50±12.80 | 2.278 (.105) | 28.75±4.16 ^a | 3.966 (.021)* | 78.92±11.97 | 2.005 (.138) |
| | 200~400 | 72.78±12.25 | | 30.39±4.69 ^{ab} | | 78.05±11.43 | |
| | >400 | 76.71±9.80 | | 32.10±4.59 ^b | | 81.66±10.86 | |
| Living together with family-in-laws | Yes | 76.09±10.71 | 0.596 (.552) | 31.73±4.13 | 0.630 (.530) | 81.55±12.96 | 0.744 (.458) |
| | No | 73.93±11.71 | | 30.81±4.74 | | 78.94±11.15 | |
| Gestational age (weeks) | ~13 | 69.82±17.75 | 1.646 (.196) | 31.55±4.01 | 2.729 (.068) | 81.45±12.16 | 0.401 (.670) |
| | 14~26 | 73.08±9.13 | | 29.46±4.99 | | 78.24±11.13 | |
| | 27~ | 75.63±10.61 | | 31.44±4.54 | | 79.62±11.22 | |
| Planned pregnancy | Yes | 75.55±10.89 | 2.487 (.014)* | 31.20±4.79 | 1.355 (.177) | 80.70±11.52 | 2.577 (.011)* |
| | No | 70.87±12.90 | | 30.15±4.48 | | 75.98±10.31 | |
| Prenatal care | Regular | 73.66±11.98 | -1.244 (.215) | 30.93±4.40 | 0.268 (.789) | 79.46±11.19 | 0.143 (.886) |
| | Irregular | 76.13±10.23 | | 30.71±5.66 | | 79.18±11.91 | |
| History of childbirth | 0 | 74.15±12.37 | 0.208 (.812) | 30.69±4.72 | 0.166 (.847) | 80.11±11.74 | 1.057 (.349) |
| | 1 | 74.54±10.13 | | 31.14±5.25 | | 78.75±11.42 | |
| | ≥2 | 72.70±11.85 | | 30.87±3.05 | | 76.48± 8.67 | |

†Scheffe's test, *p<.05, **p<.01

Table 4. Correlations among Variables of Subjects

(N=188)

| Variables | Self-Esteem | Body Image |
|---------------------------|-------------|-------------|
| | r(ρ) | r(ρ) |
| Fetal Attachment Behavior | .303 | .312 |
| Self-Esteem | | .569 |

Table 5. Influencing Factors of Fetal Attachment Behavior

(N=188)

| | b | s.e | β | t | p | R ² |
|---|--------|-------|---------|-------|------|----------------|
| (Constants) | 48.253 | 5.643 | | 8.551 | .000 | |
| Body Image | 0.264 | 0.071 | 0.259 | 3.698 | .000 | 0.084 |
| Having Religion | 5.959 | 1.640 | 0.250 | 3.633 | .000 | 0.140 |
| Planned Pregnancy | 3.811 | 1.807 | 0.147 | 2.109 | .036 | 0.156 |
| F= 12.044(p=.000), Adj R ² =.156 | | | | | | |

태아에착행위에 대한 단계적 다중회귀분석의 기본가정과 다중공선성 진단을 한 결과, Durbin-Watson이 2.011이었으며, 다중공선성을 검정한 결과 공차한계(tolerance)는 0.1이상으로 나타났고, 분산팽창인자(VIF)는 10미만으로 나타나 다중공선성의 문제가 없는 것으로 확인되었다. 따라서 단계적 다중회귀분석을 시행하기 위한 기본가정은 충족되었다.

단계적 회귀분석 결과, 태아에착행위에 영향을 주는 요인은 신체상(b=0.264, $p<.001$), 종교가 있는 경우(b=5.959, $p<.001$), 계획된 임신인 경우(b=3.811, $p<.05$)이었다. 독립변수들의 상대적인 영향력은 신체상, 종교유무, 계획된 임신 여부 순이었다. 즉, 신체상이 1점 높을수록 태아에착행위는 0.264만큼 증가하며, 종교가 있는 경우 5.959점, 계획된 임신인 경우는 3.811점만큼 태아에착행위 점수가 높게 나타났다. 추정된 회귀모형의 적합도에 대한 F통계량은 12.044($p<.001$)로 매우 유의한 것으로 나타났으며, 설명력은 15.6%인 것으로 나타났다(Table 5 참고).

4. 논의

본 연구는 임부를 대상으로 자아존중감, 신체상 및 태아에착행위의 정도를 파악하고 이들 간의 상관관계를 규명하여 임부의 태아에착행위에 미치는 영향요인을 분석함으로써, 임부의 정서적, 심리적인 변화를 이해하고 각 대상자의 요구에 맞는 지지와 상담을 제공하기 위한 간호중재프로그램 개발하는데 기초자료를 제공하고자 한다.

본 연구에서 대상자인 임부의 자아존중감 정도는 점수범위 10~40점에서 30.85점으로, 임부를 대상으로한 Lee[31] 연구의 29.7점 보다 높게 나타났고, 난임여성을 대상으로 조사한 두 연구[32,33]에서의 29.08점, 28.22점 보다 높게 나타났다. 임부의 자아존중감에 관한 본 연구 결과는 자아존중감에 대한 동일한 도구를 이용한 선행 연구들에서 임부의 자아존중감이 난임여성의 자아존중감 보다 높게 나타난 결과를 지지하였다.

본 연구 대상자들의 자아존중감이 난임여성의 자아존중감 보다 더 높게 나타난 것은 난임여성의 경우 정상적인 성장과정을 거쳤으나 결혼 후 비교적 단기간에 난임 진단을 받아 치료하는 과정 중 발생하는 정서적인 변화이기 때문에 자아존중감에 더 많은 영향을 주었기 때문으로 생각된다[33]. 또한 난임여성은 난임치료를 받는 동안 정서적 고통, 경제적 부담 및 사생활의 침해 등을 계속적으로 경험하게 된다. 이러한 경험들은 만성적인 슬픔으로 낙인 되어 대인관계에도 영향을 주고 사회활동에도 참여하지 않아 고립되고 무기력하게 되어 일상생활에도 영향을 미쳐 자기 자신을 비하하는 감정을 갖게 되기 때문에[34] 임부의 자아존중감이 난임여성의 자아존중감 보다 높게 나타난 것으로 생각된다.

자아존중감이 높은 사람보다 자아존중감이 낮은 사람은 불안이 높고, 대인관계도 고립되어 있고, 자신감이 결여되어 실패를 두려워하게 된다[25]. 왜냐하면 대상자의 자아존중감에 영향을 미치는 요인은 다양하게 존재하지만 심리상태와 관련하여 높고 낮음을 나타내기 때문이다 [35].

본 연구에서는 종교와 수입에 따라 임부의 자아존중

감에 유의한 차이를 나타냈는데, 이는 연령, 학력, 종교, 결혼기간, 유산경험, 난임치료기간, 비용에 대한 부담감 등에 따라 자아존중감에 유의한 차이를 보인 Kim[33]의 연구결과를 일부 지지하였다. 혈액투석환자를 대상으로 한 Kim과 Yang[36]의 연구에서는 연령이, 척수손상환자를 대상으로 한 Hwang과 Lee[37]의 연구에서는 교육정도, 직업, 종교, 손상원인이 자아존중감에 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다. 이들 연구에서 공통적으로 대상자의 자아존중감에는 연령, 종교, 학력 등이 영향을 미치는 변수로 나타났다. 본 연구에서 연령에 따라 자아존중감이 차이를 나타내지 않은 것은 대상자의 평균연령이 31.5세인 가임기의 임부였기 때문으로 사료된다.

신체상이란 자신의 몸 즉, 신체에 대하여 가지는 태도나 느낌, 각 신체부분과 기능에 대해 느끼는 만족 또는 불만족의 정도라고 정의하며 모든 인간은 자신의 마음속에 이러한 신체에 대한 이미지를 가지고 있다[38]. Lee와 Oh[39]의 연구에서는 자신의 신체에 대해 긍정적일수록 자신감이나 자아존중감이 높았다.

본 연구에서 신체상은 110점 만점에 평균 79.26점을 나타내 난임여성을 대상으로 조사한 두 연구[32,33]에서의 75.66점, 74.20점 보다 높게 나타났다. 동일한 신체상 도구를 사용한 선행연구에서 상·하지 골절환자를 대상으로 한 연구에서는 신체상 점수가 평균 72.23점[40], 수지절단 재접합 환자에 관한 연구에서는 신체상 점수가 평균 57.37점[41], 편마비환자를 대상으로 한 연구에서는 신체상 점수가 평균 65.42점[42]으로 나타났다. 이는 골절 같은 회복의 가능성이 높은 급성 환자의 경우에는 신체상 점수가 비교적 높게 나타났으나 영구적인 장애를 동반한 질환에서는 신체상 점수가 낮게 나타났다는 것을 보여준다. 난임여성은 임신에 대한 기대감을 가지고 있어 영구적인 장애를 가진 환자군 보다는 신체상의 점수가 높게 나타났으나 본 연구 대상자인 임부보다는 낮았다.

본 연구에서 임부의 신체상은 계획된 임신 여부에 따라 유의한 차이를 나타냈고, 연령, 교육정도, 종교, 직업, 수입, 임신주수 및 분만경험 같은 일반적 특성은 신체상에 영향을 미치지 않은 것으로 나타나 추후 임부의 신체상에 영향을 미치는 일반적 변인들에 대한 반복 연구가 이루어져야할 것이다. 또한 가임기 여성을 대상으로 한 건강교육에는 계획된 임신을 할 수 있도록 가족계획에 관한 내용을 포함할 필요가 있다.

대상자의 태아에착행위정도는 점수범위 240~96점에

서 평균 74.09점이었고, 최소 32점, 최대 96점으로 대상자 간 큰 차이를 보였다. 이는 고위험 임부를 대상으로 한 연구[30]에서 72.66점, 조기진통으로 입원중인 임부를 대상으로 한 연구[43]에서 70.56점 보다 높았다. 본 연구의 대상자는 임신합병증이나 다른 질환이 없는 정상 임부였기 때문에 태아에착행위 정도가 더 높게 나타난 것으로 사료된다. 따라서 본 연구결과 고위험인 경우에 태아에착행위가 저해되거나 낮다고 한 Moon 등의 연구[44] 결과를 지지하였다.

본 연구에서 대상자의 일반적 및 산과적 특성 중 종교와 계획된 임신여부에 따라 태아에착행위에 유의한 차이를 보였다. 종교가 있는 임부와 계획된 임신을 한 임부의 태아에착행위가 높게 나타난 결과는 Hwang[17]과 Yarcheski 등[7]의 연구결과와 일치하였다. Lee의 연구[30]에서는 출산경험, 산전진찰의 규칙성 여부, 계획된 임신 여부에 따라 태아에착행위에 유의한 차이를 보였고, Mercer 등의 연구[9]에서는 출산경험과 산전진찰의 규칙성 여부에 따라 태아에착행위에 유의한 차이를 보였다.

태아에착행위는 자아존중감, 신체상과 유의한 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났고 자아존중감과 신체상도 유의한 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이는 태아에착행위가 높을수록 자아존중감과 신체상이 높고 자아존중감이 높을수록 신체상도 높다는 것을 보여주는데, 난임여성을 대상으로 한 Hwang[32]의 연구에서도 자아존중감이 높을수록 신체상도 높게 나타났다. 편마비 환자를 대상으로 한 연구[42]에서도 자아존중감과 신체상 간에 정적 상관관계가 있었고 수지절단 재접합 환자를 대상으로 한 연구[41]에서도 신체상과 자아존중감 간에 정적 상관관계로 나타나 본 연구결과를 뒷받침하는데 이는 신체에 대한 만족도, 즉 신체상이 개인의 자아존중감과 밀접한 관계를 가지고 있음을 보여준다. 연구결과에서 보듯이 자아존중감은 태아에착행위와 신체상에 영향을 미치기 때문에 임부의 심리적, 정서적 지지를 위해 중요한 변인이다.

본 연구결과에서 임부의 태아에착행위에 영향을 주는 요인으로 세 가지 요인을 보여주었는데 신체상, 종교가 있는 경우, 계획된 임신인 경우로 나타났으며 15.6%의 설명력을 나타냈다. 신체상, 종교가 있는 경우, 계획된 임신 여부 순으로 임부의 태아에착행위에 영향을 주는 요인으로 나타났다. Lee[31]의 연구에서는 태아에착행위에 영향하는 요인으로는 자아존중감, 결혼적응도, 나이가 확

인되었다. 본 연구 결과는 나이가 태아애착행위에 영향을 주는 요인으로 나타나지 않은 Mercer[9]를 지지하였다. 또한 Yarcheski 등[7]의 연구에서는 나이가 태아애착행위에 영향을 주는 요인으로 나타났기 때문에 반복 연구를 통해 확인할 필요가 있다.

연구결과 임부들의 태아애착행위는 대상자간 차이도 크고, 자아존중감, 신체상과도 상관관계 있으므로 간호사는 산전관리 과정에서 임부의 자아존중감과 신체상에 대한 이해 및 사정이 필요하다. 본 연구에서는 연구대상자를 편의추출 하였으므로 연구결과를 전체 임부에게 일반화하기 어려운 제한점이 있다. 향후 난임 치료를 통해 임신한 임부의 태아애착행위에 대한 연구를 통해서도 임부의 특성에 대한 이해를 높이고 임부의 정서적 안정을 위한 간호사의 역할을 강화하는데 기여할 수 있을 것이다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 임부의 자아존중감, 신체상 및 태아애착행위의 정도와 이들 간의 상관관계를 규명하고 태아애착행위에 영향을 주는 요인을 파악하여 임부들을 위한 간호중재프로그램을 개발하는데 기초자료를 제공하고자 시도된 서술적 조사연구이다. 본 연구대상자는 G광역시에 소재하고 있는 여성전문병원에서 상담과 산전진료를 받은 임부 188명을 대상으로 하였다. 자료분석 방법은 SPSS/WIN 18.0프로그램을 이용하여 분석하였다.

대상자의 일반적 및 산과적 특성에 따라 자아존중감의 차이를 본 결과 종교가 있는 임부가 유의하게 높게 나타났고, 수입이 많은 임부가 유의하게 높게 나타났다.

대상자의 일반적 및 산과적 특성에 따라 신체상의 차이를 본 결과 계획된 임신을 한 임부가 계획하지 않은 상태에서 임신한 경우 보다 유의하게 높게 나타났다.

대상자의 일반적 및 산과적 특성에 따라 태아애착행위의 차이를 본 결과 종교를 가진 임부가 유의하게 높게 나타났으며, 계획된 임신을 한 임부가 유의하게 높게 나타났다.

대상자의 태아애착행위는 자아존중감, 신체상과 유의한 수준의 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났으며, 자아존중감은 신체상과는 유의한 수준의 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

태아애착행위에 영향을 주는 요인은 신체상, 종교유

무, 계획된 임신여부로 상대적인 영향력은 신체상, 종교 유무, 계획된 임신여부 순이었다. 즉 신체상이 높을수록 태아애착행위가 증가하며, 종교가 있는 경우, 계획된 임신인 경우 태아애착행위가 높게 나타났다.

본 연구의 결과로 임부의 정서적, 심리적 지지를 고려하여 임부를 상담하고 이를 근거로 임부의 간호중재 개발 및 적용의 필요성을 제시한다.

본 연구 결과를 근거로 다음과 같은 제언을 한다.

향후 정상임부와 고위험 임부의 태아애착행위를 비교하는 연구들과 태아애착행위에 영향을 주는 요인들에 대한 반복 연구를 제언한다. 또한 임부의 정서적, 심리적 지지를 위한 간호 중재프로그램을 개발하고 이를 적용한 후 비교연구가 행해지기를 제언한다.

REFERENCES

- [1] M. S. Cranley. (1981). Development of tool for the measurement of maternal attachment during pregnancy. *Nursing Research*, 30, 281-284. DOI : 10.1177/0193945907303031
- [2] R. T. Mercer. (2002). *Maternal role attainment: Becoming a mother: In Nursing theorists and their work. 5th(Ed)*. London : Mosby, 465-476.
- [3] H. Shin, Y. Park, H. Ryu & G. Seomun. (2008). Maternal sensitivity: A concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 64(30), 304-314. DOI : 10.1111/j.1365-2648.2008.04814.x
- [4] R. T. Mercer. (1995). *Becoming a mother*. New York : Springer.
- [5] R. T. Mercer. (1981). A Theoretical Framwork for Studing Factors that Impact on the Maternal Role. *Nursing Research*, 30(2), 73-77. DOI : 10.1097/00006199-198103000-00003
- [6] M. K. Kwon & K. S. Bang. (2011). Relationship of prenatal stress and depression to maternal-fetal attachment and fetal growth. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 41, 276-283. DOI : 10.4040/jkan.2011.41.2.276
- [7] A. Yarcheski, N. E. Mahon, T. J. Yarcheski, N. M. Hanks & B. L. Cannella. (2009). A meta-analytic study of predictors of maternal-fetal attachment. *International Journal of Nursing Studies*, 46(5), 708-715. DOI : 10.1016/j.ijnurstu.2008.10.013
- [8] J. Kim. (2005). *A Study on the Influence of Self-Efficacy,*

- Motivation and Social Support on Self-Esteem*. Doctoral dissertation, Hong Ik University.
- [9] R. T. Mercer, S. Ferketich, K. S. May, J. DeJoseph & D. Solid. (1988). Further exploration of maternal and paternal fetal attachment. *Research in Nursing and Health*, 11, 83-95. DOI : 10.1002/nur.4770110204
- [10] R. H. Hwang. (2004). A study on depression, body image and self-esteem of unmarried mothers in the welfare center. *Theses Collection of Gwangju Women's University*, 7, 27-40.
- [11] M. Kim. (2007). The relationship between housewives life Stress and Depression tendency : the mediating and moderating effects of self-esteem and social support. *Clinical Psychology in Korea: Research and Practice*, 12(4), 761-777. DOI : 10.17315/kjhp.2007.12.4.006
- [12] G. W. Stuart. (2012). *Principles and practice of Psychiatric Nursing 10th(Ed)*. Elsevier.
- [13] M. Hur & G. Yoon. (2004). Survey on Eating habit, physical activity habit and Health State of the girl's college Students and the girl's college Dancers In Taegu Area. *The Korean Society of Sports Sciences*, 13(1), 847-857.
- [14] N. Hwang. (2011). Survey on Physical, Psychological, Socioeconomic Burden and Demand of the Infertile Women. *Hygiene-Welfare Issue & Focus*, 74.
- [15] I. S. Lee & Y. S. Park. (1996). A study on pregnant women's health cognition and self care. *The Seoul Journal of Nursing*, 10(1), 11-24.
- [16] R. H. Hwang. (2005). A Study on the Relationship Between State Anxiety and Maternal Fetal Attachment of Unmarried Mothers in a Welfare Center. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 11(3), 218-224.
- [17] R. H. Hwang. (2013). Relationship Between Maternal Fetal Attachment and State Anxiety of Pregnant Women in the Preterm Labor. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 20(2), 42-152. DOI : 0.4069/kjwhn.2013.19.3.142
- [18] M. Kim. (2014). Stress, Depression, and Fetal Attachment in Pregnant Women having Infertility Treatments. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 20(2), 163-172. DOI : 10.4069/kjwhn.2014.20.2.163
- [19] C. Lee, J. Park & H. Jang. (2017). The Mediating Effect of Self-esteem between School Violence Victimization and Happiness of Adolescents. *The Society of Digital Policy & Management*, 15(1), 35-43. DOI : 10.14400/jdc.2016.14.11.37
- [20] C. Lee, J. Park & H. Jang. (2016). The Mediating Effect of Perception of Human Rights Victimization between school Violence Victimization and Self-esteem of Adolescents. *The Society of Digital Policy & Management*, 14(11), 37-44. DOI : 10.14400/jdc.2016.14.11.37
- [21] J. Chon, K. Lee & I. Suh. (2016). The Effects of Family Strength on the Ethnical Identity of Third Culture Adolescents-Focusing on the Medication Effects of Self-Esteem. *The Society of Digital Policy & Management*, 14(8), 93-104. DOI : 10.14400/jdc.2016.14.8.93
- [22] C. Lee, H. Son & H. Jang. (2016). Effects of Self-esteem, Aggression and Violence Recognition on the Academic Achievement of Adolescents. *The Society of Digital Policy & Management*, 14(7), 29-36. DOI : 10.14400/jdc.2016.14.7.29
- [23] K. Park. (2014). Differences and Effect of After-School Class Experiences on Elementary Students' Sociality and Self-Esteem. *The Society of Digital Policy & Management*, 12(5), 45-56. DOI : 10.14400/jdc.2014.12.5.45
- [24] S. Choi & S. Song. (2014). The Effect of elderly Wisdom on Life Satisfaction, Self-Esteem, Psychological Wellbeing and Quality of Child Relationship. *The Society of Digital Policy & Management*, 12(12), 49-59. DOI : 10.14400/jdc.2014.12.12.49
- [25] M. Rosenberg. (1965). *Society and the adolescent self-image*. N. J.: Princeton University Press.
- [26] B. J. Jeon. (1974). Self-esteem : A Test of Its Measurability. *Yonsei thesis collection*, 11, 107-129.
- [27] C. E. Osgood, G. J. Suci & P. H. Tannenbam. (1957). *The Measurement of Meaning*. Urbana: Univercity Illinois Press.
- [28] C. J. Jung. (1984). *The Effect of Supportive Group Nursing Care on Body Image of the Patient With Lower Limb Fracture*. Master's thesis, Yonsei University, Seoul. Korea. DOI : 104040/jnas.1985.15.3.74
- [29] K. Y. Kim. (2000). *Effects on maternal-infant attachment by the taegyo perspective prenatal class*. Master's thesis, Yonsei University, Seoul, Korea.
- [30] E. Y. Lee. (2015). *Influence of Anxiety and Dyadic Adjustment on Maternal-fetal attachment in High-Risk Pregnant Women*. Master's thesis, Kyungpook National University, Daegu, Korea. DOI : 10.14257/ijseia.2015.9.12.32
- [31] S. A. Lee. (2014). *Factors Influencing Maternal-fetal attachment among Pregnant Women*. Master's thesis, Kyungpook National University, Daegu, Korea. DOI : 10.14257/astl.2015.116.20
- [32] R. H. Hwang. (2017). Self-Esteem, Body Image, and

- Factors Influencing Depression in Infertile Women. *The Society of Digital Policy & Management*, 15(10), 1-13. DOI : 10.14400/JDC.2017.15.10.1
- [33] S. J. Kim. (2016). *Factors Influencing Depression in Infertile Women*. Master's thesis, Kwangju Women's University, Kwangju, Korea.
- [34] C. Park. (2013). *A Study on the Mental Anguish of Subfertility Women*. Master's thesis, Korea University, Seoul, Korea.
- [35] K. Yang. (1993). *The Effect of Self Physical Attractive Cognition on Self Esteem*. Master's thesis, Chungbuk University.
- [36] K. Kim, Y. Yang, J. Choi, H. Kim, J. Uhm & H. Choi. (1995). A Study of Family Support and Self Esteem in Patients on Hemodialysis. *Health & Nursing*, 28, 63-77.
- [37] H. Hwang & M. Lee. (2011). Hope, Self-esteem and Quality of Life in People with Spinal Cord Injury. *Journal of Korean Academy of Adult Nursing*, 23(2), 189-197.
- [38] P. F. Secord & S. M. Jourard. (1953). The appraisal of body cathexis: Body cathexis and the self. *Journal of Consulting Psychology*, 17(5), 343-347. DOI : 10.1037/h0060689
- [39] Y. Lee & U. Oh. (2014). Body Image, Self Esteem, and Health related Quality of Life in Patients with Crohn's Disease. *Journal of Korean Academy of Adult Nursing*, 26(4), 383-392. DOI 10.7475/kjan.2014.26.4.383
- [40] H. Seo. (1986). *Associaton Analysis of Body Image, Health Belief and Patient Role Behavior*. Master's thesis, Chosun University.
- [41] K. Song, S. Yeom & H. Kwon. (2004). A Study on the Relationship between the Body Image, Self Esteem and Depression of Amputated Finger Micro-replantation Patients. *The Chung Ang Journal of Nursing*, 8(1), 27-39.
- [42] S. Lee. (1998). *The Relation between Body Image, Self Efficacy and Self Care Activity of Hemiplegia Patients*. Master's thesis, Sahn Yook University.
- [43] H. J. Son & J. S. Park. (2014). Relationship between preterm labor stress, fetal attachment and maternal role confidence in pregnant women with preterm labor. *Journal of Korean Academy Child Health Nursing*, 18(1), 86-96. DOI : 10.21896/jksmch.2014.18.1.86
- [44] E. H. Moon, J. Y. Kim, H. M. Son & J. N. Oh. (2007). Anxiety-depression and maternal fetal attachment behaviors of pregnant women with preterm labor and normal pregnant women. *Korean Journal of Parent-Child Health*, 9(2), 128-139.

황 란 희(Hwang, Ran Hee)

[정회원]



- 1983년 2월 : 전남대학교 간호학과 (간호학학사)
- 1985년 8월 : 전남대학교 간호학과 (간호학석사)
- 2001년 2월 : 경희대학교 간호학과 (간호학박사)
- 1997년 3월 ~ 현재 : 광주여자대학교 간호학과 교수
- 관심분야 : 여성건강, 임신, 분만
- E-Mail : rhhwang@kwu.ac.kr