

아버지의 신생아에 대한 애착정도*

김 지 영**

I. 서 론

A. 연구의 필요성

오늘날 여성의 사회진출이 증가하고 핵가족화가 가속화되면서 아버지 역할이 변화하고 있다. 과거에는 아버지는 사회와 가족을 연결하는 대표자로서 도구적 역할(instrumental role)을 담당하고, 어머니는 애정 및 감정문제를 담당하는 표현적 역할(expressive role)을 한다고 구분하였다(Parsons & Bales, 1955). 그러나 점차로 아이 양육이 부부 공동의 책임으로 됨에 따라 아버지의 표현적 역할까지 포함하여 보다 적극적인 참여가 요구되고 있다. 특히 최근 연구에서 아버지가 아동의 성 역할발달 뿐만 아니라 인지발달, 사회성발달, 도덕성발달, 정서발달에 지대한 영향을 미치고, 아버지와 자녀의 관계가 아동기 이전에 결정된다는 것이 밝혀짐(Franz, 1991)에 따라 신생아에 대한 모애착뿐 아니라 부애착에도 관심을 갖게 되었다.

또한 아버지는 어머니와 아이의 관계에도 중요한 영향을 미치는 의미있는 사람으로 아버지의 아이에 대한 애착정도과 태도는 어머니와 아이의 관계를 부정적 또는 긍정적으로 만드는데 영향을 주기도 하며(Lincoln, 1984; Lamb, 1975), 부인을 지지하는 남편으로서도 가능한 한 임신과 출산을 부인과 함께 경험하기를 원하며

부인과 아이를 위해 보다 적극적인 역할을 수행하고자 하는 욕구가 차츰 높아가고 있다(손인아, 1983; Kennell, 1976).

남성에게 있어서도 여성과 마찬가지로 임신과 출산으로 인해 경험하는 역할변화는 스트레스와 긴장을 초래하는 위기가 될 수 있으며, 아버지는 역할수행 및 아기와 의 관계형성에 필요한 정보와 지지 부족으로 어려움을 겪게 된다(Brown, 1986). 그러므로 개인 뿐만 아니라 가족을 대상으로 총체적인 접근을 하는 간호사는 아버지의 역할수행을 돕고 아버지와 신생아가 원만한 상호작용을 할 수 있는 기회와 환경을 제공해야 할 필요가 있다.

Klaus & Kennell(1976)에 의하면 애착은 출생 후 1년 이내에 주로 형성되는 감정적인 관계로서 출생 후 수일 이내인 민감시기(sensitive period)의 접촉과 상호작용은 애착적 결속이 일어나기 위해 필요하며 이 시기에 형성된 결속은 영원하고 이 과정의 성패는 부모로서의 능력을 결정짓는 지속적인 결과를 초래한다고 하였다(Bowen, 1980). Greenberg & Morris(1974)는 첫 3일간 아버지와 신생아의 접촉은 애착을 형성하는데 중요하다고 하였으며, 차은주(1985)의 연구에서도 초기 민감시기의 접촉이 아버지의 애착 행위를 증진시킨다고 하였다.

그러나 현재 많은 기관에서는 신생아와 가족의 심리,

* 석사학위 논문, 이화여자대학교 간호대학

** 이화여자대학교 간호대학

사회적인 요구보다는 신생아를 위한 신체적 요구에 따른 기술적인 측면에 치중하여 신생아실은 폐쇄되어 있거나 방문을 제한하고 신체적 접근을 금하고 있다.

특히 미숙아의 경우는 출생 자체부터가 부모에게는 위기상황일 뿐 아니라 장기간 고도의 기술적인 치료와 간호를 요하게 되므로 부모와의 조기 접촉이 어려워진다. 또한 부모는 기대하지 않았던 아기의 상태와 여러가지 치료기구, 과중한 경제적 부담으로 신체적, 정신적, 사회적 스트레스를 받게 되어 부모역할 수행에 장애를 경험하게 된다. 미숙아도 정상 신생아와 같은 요구를 갖고 있음에도 불구하고 그의 부모들은 정상 신생아와는 다르다고 생각하며, 그들 상태에 대해 근심과 걱정을 갖게 되고 심하면 죄의식, 노여움, 비통, 열등감, 죽음의 연상 등으로 신생아를 만나는 것이나 만지는 것 등을 두려워 하여 관계형성에 장애를 가져와 미숙아를 거부하게 되어 특별한 기능적 장애 없이도 성장에 실패하거나 의학대중후군이 나타나는 경우가 있다(Pettit, 1984). Klaus & Kennell(1982)은 이것은 결속관계가 형성되는 결정적 민감시기에 부모와 신생아가 분리되기 때문에 애착과정을 발전시키지 못하게 된 결과라 주장한다.

부모와 영아의 상호작용에 있어 시각접촉과 피부접촉은 애착형성에 중요한 요소임에도 불구하고 신생아는 부모와의 분리로 인해 초기 접촉이 어렵고, 특히 미숙아는 더 어렵고 연약하여 다칠 것 같은 불안감으로 부모의 접근을 어렵게 하여 애착장애가 초래되기 쉽다(Stern & Hidebrandt, 1986).

이에 본 연구는 폐쇄되어 있는 신생아실의 현실에서 병원정책상 초기 접촉이 어려운 신생아 아버지의 부성애착정도를 파악하고, 그 중 미숙아 아버지의 부성애착정도를 정상신생아 아버지의 부성애착정도와 비교하여, 부성애착에 영향을 미치는 요인을 확인함으로써 건전한 부아관계 형성을 위한 간호중재의 과학적 근거를 제공하고자 한다.

3. 연구의 목적

본 연구의 일반적 목적은 초기 접촉이 어려운 신생아와 그 아버지의 긍정적 관계형성과 아버지로서의 역할적응을 도울 수 있는 간호를 제공하고자 신생아 아버지의 부성애착정도를 파악하고 부성애착에 영향을 미치는 요인은 무엇인지를 확인하고자 함이다.

이러한 일반적 목적을 달성하기 위한 본 연구의 구체

적 목적은 다음과 같다.

1. 신생아 아버지의 부성애착정도를 파악한다.
2. 신생아를 처음 본 시기 및 빈도에 따른 아버지의 부성애착정도를 확인한다.
3. 미숙아 아버지와 정상신생아 아버지의 부성애착정도를 비교한다.

C. 용어 정의

1. 미숙아 : 제태기간에 상관없이 출생시 체중이 2.5kg미만인 신생아로, 선천적 결함이 없고 출생 5분의 apgar score가 7점 이상이며 부모와 분리되어 보육기에서 일정기간 특수간호를 받고 있는 경우를 말한다.

2. 정상신생아 : 출생시 체중이 2.5kg 이상~4.0kg 이하, 임신 제태기간이 38~42주 미만으로 출생 5분의 apgar score가 9점 이상인 신생아를 말한다.

3. 애착정도 : 아버지와 신생아 사이의 상호작용으로 형성되는 애정의 관계에서 나타날 수 있는 정서적 표현이나 반응, 행동 및 지각으로 본 연구에서는 Greenberg & Morris(1974)의 이론을 참고로 신생아에 대한 시각적 인식, 촉각적 인식, 아기의 특성구분, 완전한 개체로 인식, 강한 관심과 애정, 심리적 고양감, 아버지로서의 역할인식 정도의 7범주로 구성된 도구로 측정하며 점수가 높을수록 애착정도가 높은 것으로 평가하였다.

II. 이론적 배경

1. 부성애착(Paternal attachment)

애착(attachment)이라는 용어는 Bowlby(1969)에 의해 “인간이나 동물이 어떤 특정 개체에 대해서 형성하는 애정적 결합”이라고 소개되었으며 이러한 애착의 목적은 근접을 강화하며 접촉하고자 하는 데 있다.

Ainsworth(1969)는 애착은 어떤 확실한 행위들에 의해 특성화되어가는 인간현상이며 한 개인과 어떤 특정한 개인 사이에 형성되는 정서적인 결합이라고 하였다. 또한 Rosenthal(1973)은 애착은 두 인간 사이의 상호작용의 한 형태라고 정의했으며, 애착행위는 반응을 일으키는 개인에 의해 형성되며 애정을 가진 관계를 통해서 행동으로 나타날 수 있다고 하였다.

모아관계에 관한 이론을 정리한 Klaus & Kennell(1976)은 애착(attachment)과 결속(bonding)을 동일한 의미로 사용하였으며, 결속이란 출생 직후 처음 몇

분내지 몇 시간 또는 몇 일 안에 형성되는 것으로 이 시기는 아기와 부모의 행동을 변화시킬 수 있는 민감시기(sensitive period)이다. 이 시기에 형성된 결속은 영원하고 이 과정의 성패는 부모로서의 능력을 위해 지속적인 결과를 초래한다(Bowen, 1980).

결속의 개념은 각인이론(imprinting theory)에 근원을 두며 이 이론에 의하면 초기에 중요한 사건들은 유기체에 영구히 영향을 미칠 수 있다고 한다.

신생아와의 관계형성의 첫 단계는 동일시(identification)관계로 이것은 애착을 형성하는 행동의 일부이며 신생아를 인간으로 인식하는 과정이다(Ludington-Hoe, 1977; Aab, 1976). 이러한 동일시 과정 이후 탐색적인 접촉에서 차츰 애정을 가진 결합이 발생하는 동안 폭넓은 능동적인 접촉을 하게 된다. 이러한 상호작용 양상은 미소(social smiling), 시각적 접촉(eye to eye contact), 피부접촉(skin to skin contact), 언어적 접촉(social vocalization) 등을 포함한다.

Rubin(1963)에 의하면 신생아는 모든 감각 중에서 촉각이 가장 예민하게 발달되어 있기 때문에 이러한 애정 있는 접촉은 출생 이후 일생을 통해 신뢰감을 형성하고 편안함을 느끼며 사물의 관계를 배울 수 있는 기회를 제공하게 되므로 올바른 부모자녀 관계형성에 필수 조건이 된다.

부성애착은 모아관계만큼 강할 수 있으며 관찰 가능한데(Wieser & Castiglia, 1984), 부성애착 행위가 모성애착 행위보다 더 사회적, 신체적 놀이에 참여한다(Bowen & Miller, 1980; Field, 1978; Golinkoff, 1979). 즉, 어머니들은 아기에게 울동적이고 감싸는 듯한 상호작용을 나타내는 반면, 아버지들은 아기에게 육체적, 사회적 자극을 제공하여 아기로부터 더욱 긍정적인 반응을 일으킬 수 있다고 하였다. 또한 어머니가 아기를 돌보는 가운데 상호작용이 일어나는 반면, 아버지는 놀이와 사회적 상호작용으로 아기와 동일시 되어진다고 밝혀졌다(Pannabecker & Emde, 1977).

Bowen(1980)은 부성애착 행위로서 아기를 바라보는 것, 소리내어 얼러보는 것, 아기를 바라보고 웃는 것, 만져보는 것, 눈을 마주치거나 얼굴을 맞대보는 것, 안아보는 행위 등이라고 정의하였다. 이들 행위들은 신생아에게 근접과 접촉을 보여주는 부모에게서 가장 자주 일어나는 관찰 가능한 행위들로 알려져 있다(Cropley, 1976).

Greenberg & Morris(1974)는 부아결속과 관련된 행위를 확인하고 첫 3일동안 발달하는 결속(bonding)

의 성격을 열중도(engrossment)라 하였는데, 이것을 몰입감(sense of absorption), 몰두(pre-occupation), 영아에 대한 관심(interest in the infant)으로 정의하였다. 열중도의 7가지 특성은 다음과 같다. ① 신생아에 대한 시각적 인식-매력적이고 예쁘다거나 아름답게 인식한다. ② 촉각적 인식-아기를 만져보거나 안아보고 놀아주기를 원하며 매우 즐거운 것으로 인식한다. ③ 아기의 특성에 대한 인식-다른 아기와 구별할 줄 아는 정도이다. ④ 완전한 개체로서 인식 ⑤ 신생아에 대한 강한 관심 ⑥ 심리적 고양감 형성 ⑦ 아버지의 자존감이 증가됨을 느낀다.-더 자부심이 생기고 커지고 성숙된 느낌을 표현한다. 아버지에게는 아기를 바라보고, 안아주고, 만지고자 하는 욕구가 내재되어 있는데 아이의 모습, 활동, 눈의 움직임이나 초기 접촉, 문화적 배경이 그 욕구를 증진시키고 표출하게 한다. 이 욕구가 방해받게 되면 부아관계에서 열중도(engrossment)는 증발되므로 신생아가 깨어있고 활동적일 때 아버지와 만나야 한다. 분만즉시의 접촉은 아버지의 열중도를 위해 중요하며 열중도가 강화되었을 때 아버지는 자존감과 자아가치의 느낌이 증가되고 부인에게 더욱 친밀감을 느끼고 신생아를 만지고 안아보고 쳐다보고자 노력한다.

이와같이 아버지의 애착형성이 영아에 대한 몰입감 혹은 영아에 대한 관심에서 시작되므로 아버지의 영아에 대한 애착적 인식이 어느 정도인가 하는 것은 앞으로 부아상호작용에 지대한 영향을 미친다. 애착은 1년 이내에 주로 형성되는 감정적인 관계로서 그 중요성은 초기 부모-신생아의 상호관계가 애착의 특성과 질에 영향을 미쳐 앞으로의 아동 인지 사회발달에 영향을 끼친다 하였다(Perry, 1983). 영아기때 애착의 질은 독서 흥미와 지적능력에 영향을 미치며(Bus & Ijzendoorn, 1988), 애착의 결여는 아기의 이환율과 사망률을 증가시킨다(Aanstoo, 1986; Taylor & Emery, 1982)는 보고도 있다. 더우기 부성애착이 아동의 성격발달, 도덕적 발달, 인지 발달, 사회적 성장과 발달, 정서적 발달에 영향을 미치며 중요하다는 사실에 대해서는 여러 이론가들에 의해 주장되어 왔다(Lamb, 1977; Lynn, 1976).

아동은 부모로부터 학습된 행위를 어른이 되어 사용하게 되며, 아동에 대한 부모의 신체적 애정과 온화함은 아동의 정신건강과 미래의 성공을 예견한다(Franz, 1991). 또한 Belsky(1991) 등의 연구에서, 정신적으로 건강하고 결혼만족도가 높으며 아동과 지지적으로 민감

하게 상호작용하는 부모는 1년 후 아동의 부정적 기질에 변화를 가져오는 것으로 밝혀졌다. 또한 부모와 확실한 관계 및 애착을 형성한 아기들은 성장 후 다른 사람과의 관계에서 협동심과 사회성을 발휘하나 애착을 형성하지 못한 아기들은 불안이나 회피 등의 성격장애나 행동적 탈선을 나타내는 경향이 높다고 한다(Jensen et al, 1985; Lincoln, 1984; Egeland & Vaughn, 1981).

2. 애착형성에 영향을 미치는 요인

아버지의 신생아에 대한 애착정도는 그 자신의 부모에 대한 개별적 경험, 부모의 역할모델의 효과, 유전적인 잠재력, 과거의 경험 등을 포함한 여러 변수들의 통합에 좌우된다(May, 1982; Bowen & Miller, 1980).

Mercer(1986)는 부모와 신생아의 애착을 예견할 수 있는 주요 개념으로 부모의 스트레스, 자존감, 건강상태, 불안과 우울, 부모됨의 능력, 사회적 지지를 들어 모델을 보여준다. 부정적 생의 사건이나 임신, 고위험 출산으로 인한 스트레스는 자존감과 건강상태에 부정적 영향을 주고 그것은 완성감과 부모됨의 능력에 손상을 주어 불안과 우울을 생성하므로 결국 애착에 나쁜 영향을 미친다는 것이다.

Barnard(1974)는 모아상호작용에 영향을 미치는 요인으로 영아의 특성과 어머니 요인을 들고 있다. 즉 영아의 행동, 수면양상, 외모, 어머니에게 적응하는 능력과 기질, 어머니의 심리 사회적 특성, 건강상태, 영아에 대한 관심 및 기대, 돌봄의 형태와 적응기술 등이다. 영아의 기질과 관련하여 초기에는 더 순응적이고 깨어 반응하는 신생아에게 높은 상호작용을 보이나(Washington, 1986), 시간이 지날수록 다루기 어려운 아기에게 더 관심을 보인다고 보고한다(Zahr, 1991).

Belski(1984)와 Rubin(1977)은 모자관계는 신체조건, 체중, 신장, 건강상태에 따라 달라진다고 하였다. 신생아의 합병증과 관련하여, Field(1982)는 미숙아는 혐오적, 방어적 반응을 활성화하는데 대한 역치는 낮고 지남력이나 집중반응에 대한 역치는 높기 때문에 쉽게 불안정해지고 안정시키기가 어려우며 또한 접근하기 어려움으로 인해 부모와의 상호작용도 덜 능동적이라고 한다.

Klaus(1983)는 신생아의 가벼운 질병으로 인한 분리도 모아관계에 영향을 미치고 1년 동안의 생활에서 자주 방해받게 된다고 하였다. 고위험신생아 부모는 불안과 걱정 속에서 아기와의 거리, 아기와 분리된 시간, 아기

상태의 중한 정도에 비례하여 아기와 관계를 맺고자 하는 욕망을 지연시킬 수도 있다(Cropley, 1977).

여러 학자들은 부모와 신생아의 상호작용에 영향을 미치는 요인을 다음과 같이 설명한다(Zahr, 1991). ① 장기간의 입원(Powell, 1974) ② 사회적 지지부족(Dormire, Strauss & Clarke, 1989) ③ 부모됨의 기술에 대한 자신감 부족(Bohlin & Hagenhill, 1987) ④ 신생아 합병증(Divitto & Goldberg, 1979) ⑤ 영아의 기질(Washington, Minde & Goldberg, 1986) 등.

미숙아 부모는 장기 입원으로 애착에 필수적인 초기 민감시기를 상실하게 되고, 정상아를 출산하지 못한 죄의식과 분노, 부모됨의 기술에 대한 자신감 상실로 위축되며, 영아의 정상적 발달 여부에 대한 두려움, 경제적 문제, 연약함으로 인한 접근의 어려움 등의 스트레스와 불안으로 아기와의 신체적 접촉과 애정 표현이 방해받아 애착형성에 어려움을 갖게 된다.

Ⅲ. 연구방법

A. 연구설계

본 연구는 신생아 아버지의 부성애착정도를 파악하고 부성애착에 영향을 미치는 변수들을 확인하기 위한 서술연구이다.

B. 연구대상

본 연구의 대상자는 서울시내에 위치한 3개 대학부속 병원에서 정상신생아를 분만한 산모의 배우자 30명과 미숙아를 분만한 산모의 배우자 20명을 임의추출하여 본 연구에 동의하는 사람을 대상으로 하였다.

C. 자료수집 기간 및 방법

본 연구의 자료수집 기간은 1994년 2월 10일부터 1994년 4월 10일까지였으며, 서울시내 3개 대학부속병원에서 신생아 분만 직후부터 적어도 1회 이상 신생아를 본 아버지가 신생아실로 면회했을 때나 연구자가 산모병동에 찾아가서 구조화된 설문지를 중심으로 개별면담하고 직접 작성하도록 하여 자료수집하였다.

D. 연구도구

본 연구에서 사용한 부성애착정도 측정도구는

Greenberg & Morris(1974)의 “Engrossment” 7가지 특성에 근거하여 애착에 관한 문헌(Miller, 1980 ; Toney, 1982 ; Wieser & Castiglia, 1984 ; Cropley et al, 1976 ; Hale et al, 1977 ; 강남미, 1985)을 참고로 연구자가 작성하였고 모아간호학 교수 3인에 의해 내용에 대한 타당도가 검토되었다. 본 연구의 도구가 부성애착 정도를 측정하는데 적절한지를 확인하기 위하여 10명의 아버지에게 사전조사하여 이해가 어려운 항목이나 문구를 수정 보완하였다. 도구의 신뢰도 검정을 위해 S.P.S.S.에 의하여 문항분석한 결과 Chronbach's $\alpha=0.9395$ 로 높은 신뢰도를 나타내었다.

이 자기보고식 설문지는 총 35개 문항으로 구성되었고 35개 문항은 다음의 7속성별 범주로 나뉘며 각 범주에 5문항씩 포함된다.

1. 시각적 인식(Visual Awareness)
2. 촉각적 인식(Tactile Awareness)
3. 아기의 특성구분(Awareness of Distinct Characteristics)
4. 완전한 개체로 인식(Perceived as Perfect)
5. 강한 관심, 애정(Strong Feeling of Attraction)
6. 심리적 고양감(Experience of Extreme Elation)
7. 역할인식(Role Perception)

35개 문항 중 7개 문항은 부정적 문항이며 28개 문항은 긍정적 문항으로 4단계의 likert 척도를 이용하여 “매우 그렇다”의 4점부터 “전혀 그렇지 않다”의 1점으로 점수화하였다. 애착정도는 최저 35점에서 최고 140점까지 점수화할 수 있다.

E. 자료분석방법

수집된 자료는 S.P.S.S.(Statistical Package for the Social Sciences)를 이용하여 전산통계처리하였다.

1. 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율로 산출하였다.
2. 신생아 아버지의 부성애착점수는 평균, 표준편차로 산출하였다.
3. 미숙아 아버지와 정상신생아 아버지의 부성애착정도는 t-test로 비교하였다.
4. 부성애착에 영향을 주는 요인과 부성애착정도의 유의성 검정은 ANOVA, t-test를 이용하였다.

IV. 연구결과 및 고찰

A. 대상자의 일반적 특성

대상 아버지들의 연령 분포는 20세부터 40세까지 다양했으며 20대가 42%, 30대가 58%를 차지하였다. 학력은 대졸이 가장 많았고(56%), 대학원졸이 26%로 고졸 이하 18%보다 많아 고학력 수준을 보여주었다. 경제상태는 중 84%, 상 8%, 하 8%로 대부분이 중 이상의 수준이었다. 직업은 회사원이 60%로 가장 많았으며 사업가, 공무원, 교육자 순이었다.

가족형태는 부부만 사는 핵가족 형태가 80%이었고 부모님과 사는 경우는 20%에 불과했다. 임신계획 여부는 계획된 임신이 월등히 많아 76%이었고, 분만형태는 제왕절개가 54%로 정상분만(46%)보다 많았다.

아기의 출생순위로는 첫째가 74%로 월등히 높았고 아기의 성은 남아(62%)가 여아(38%)보다 많았다.<표 1 참조>

B. 신생아 아버지의 부성애착정도

대상 아버지들의 부성애착정도를 측정한 점수의 범위는 80.00~137.00까지였으며 전체 평균은 115.16(S.D. 12.80)으로 높은 애착정도를 나타내었다.

부성애착에 영향을 미치는 요인에 대해 분석한 결과 임신계획여부에 따른 부성애착점수는 유의한 차이가 없었으며($t=0.03$, $P=0.977$) 분만형태별로는 제왕절개 시보다 정상분만시 부성애착점수가 높았으나 통계적 의미는 없었다($t=1.11$, $P=0.273$). 이는 Fortier(1988)의 연구와 일치하는 결과로 임신이 계획되지 않았을지라도 아버지는 임신기간 동안 임신 사실을 인정하고 태어날 아기를 받아들여 출산후 아기와의 관계형성에 크게 어려움을 겪지 않는 것으로 생각된다.

출생순위로는 첫째 아이의 경우 유의하게 높은 부성애착점수를 나타내었고($F=0.6889$, $P=0.002$), 성별에 따른 남아와 여아에 대한 부성애착점수에는 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다($t=0.42$, $P=0.678$). 이는 아버지가 아들에게 더 많은 애착행위를 나타낸다는 Toney(1982), Lamb(1983), 차은주(1985)의 연구나, 딸에게 높은 상호작용을 나타낸다는 Jones & Campell(1982)의 연구와 다른 결과이지만 강남미(1985)의 연구에서 성별과 부성애착정도는 관계가 없었던 결과와 같다. 또한 초산모가 아기와의 유대 관계에

더러움이 많다는 사실(Rubin, 1963 ; Cropley, 1976)과 달리 첫 아이를 둔 아버지가 애착행위를 더 많이 나타낸다는 Bowen(1980)의 연구결과와 같이 본 연구는 첫째 아이가 대부분으로 우리나라 대부분의 부모들이 기대하던 첫 아기에게는 성별에 관계없이 매우 애정적인 태도를 갖는다는 사실(이훈구, 1973)과 관련이 있는 것으로 사료된다.

〈표 1〉 대상 아버지의 일반적 특성

특 성	구 분	실수(명)	백분율(%)
연 령	20~30	21	42
	31~40	29	58
학 령	고졸이하	9	18
	대졸	28	56
	대학원졸	13	26
경 제	상	4	8
	중	42	84
	하	4	8
직 업	회사원	30	60
	공무원	4	8
	사업가	8	16
	교육자	3	6
	기 타	5	10
종 교	유	28	56
	무	22	44
가족형태	부부만 산다	40	80
	부모님과 산다	10	20
분만형태	정상분만	23	46
	제왕절개	27	54
임신계획여부	계획된 임신	38	76
	계획되지 않은 임신	12	24
아기의 성	여아	19	38
	남아	31	62
출생순위	첫째	37	74
	둘째	9	18
	셋째	4	8

아버지의 신생아에 대한 애착정도는 그 자신의 부모에 대한 개별적 경험, 부모의 역할모델의 효과 등에 좌우되므로(May, 1982), 자신의 아버지에 대한 경험을 조사해 본 결과 “사랑은 있으나 표현은 잘 하지 않는 분이다”가 가장 많았으며(72%), “사랑도 많고 표현도 잘 하는 분이다”라고 답한 경우가 22%, “사랑도 그 표현도 부족한 분이다”가 6%이었다. “사랑도 많고 표현도 잘 하는 분이다”라고 답한 경우에 신생아에 대한 애착점수가 가장 높아 통계적으로 유의한 차이를 보였는데 ($F=4.599, P=0.015$) 이는 과거 자신의 아버지에 대한 경험, 역할모델의 영향으로 사랑과 그 표현을 자신의 아버지로부터 많이 경험한 신생아 아버지일수록 애착정도가 높은 것이라고 생각된다(표 2 참조).

C. 아버지가 신생아를 처음 본 시기 및 빈도와 부성애착 정도

아버지가 신생아를 처음 본 시기는 분만직후가 76%, 1일 이내가 10%, 1일 이후가 14%이었고 신생아를 처음 본 시기와 부성애착정도 간에는 유의한 차이가 없었다 ($F=1.153, P=0.338$).

한편 아버지가 신생아를 본 횟수는 1~3회가 50%, 4~7회가 26%, 8~30회가 24%이었고 신생아를 본 횟수와 부성애착정도는 관계가 없는 것으로 나타났다 ($F=0.528, P=0.593$) (표 3 참조).

신생아를 본 횟수가 많은 어머니에 비해 본 횟수가 적은 어머니에게서 모아관계 장애가 높게 나타났다는 Fanaroff(1972)의 결과와는 다른 결과이다.

부가적으로 아버지가 신생아를 처음 만져 본(touch) 시기와 부성애착정도도 관계가 없는 것으로 나타났는데 신생아를 만져보지 못한 아버지가 76%이고 만져 본 아버지가 24%로 만져 본 아버지가 너무 적어 비교할 만한 통계적인 의의가 나타나지 않은 것으로 사료된다. 현재의 의료체계 내에서는 아버지가 신생아를 만져 본 경우는 정상신생아가 산모병동으로 이동되어 함께 있을 때나 미숙아 아버지가 보육기내로 손을 넣어 만져보았을 때로, 모아동실은 산모가 1~2인용 병실에 입원해 있을 경우에 한해 허용되므로 부아접촉이 극히 제한되어 있는 실정이고 허용된 수유시간에도 아버지는 참여할 수 없게 되어 있어 아버지가 신생아를 만져볼 수 있는 경우는 극소수에 한한다.

Klaus & Kenell에 의하면 초기 민감시기의 접촉은 애착형성을 위해 중요하다고 하였고 Rodholm(1979),

Bradley(1962), 차은주(1985)의 연구에서도 초기 접촉이 애착행위를 증진시킨다고 하였다. 그러나 본 연구의 경우 병원의 정책에 의해 미약한 시각적 접촉만으로 초

기 접촉을 대신하였기 때문에 초기 접촉이 애착정도에 영향을 미치지 못한 것으로 사료된다.

<표 2> 신생아 아버지의 부성애착에 영향을 미치는 요인

요 인	실수(명)	백분율(%)	평균	S.D.	t	P
분만형태						
정상분만	23	46	117.91	13.263		
제왕절개	27	54	113.77	12.960	1.11	0.273
임신계획						
계획	38	76	115.71	13.319		
무계획	12	24	115.58	13.090	0.03	0.977
성 별						
여아	19	38	116.63	11.567		
남아	31	62	115.09	14.157	0.42	0.678
출생순위						
첫째	37	74	119.16	11.003		
둘째	9	18	103.22	13.254	F=6.889	0.002*
세째	4	8	111.50	14.364		
제태기간획						
28~36주 미만	14	28	115.38	14.471		
36~40주 미만	21	42	114.81	13.245	F=0.588	0.626
40~42주 미만	15	30	117.00	11.638		
아버지에 대한 경험						
사랑은 있으나 표현은 잘하지 않는 분	36	72	112.75	11.857		
사랑도 있고 표현도 잘하는 분	11	22	125.55	11.043		
사랑도 없고 표현도 하지 않는 분	3	6	114.67	13.142	F=4.599	0.015*

*P<0.05

<표 3> 아버지가 신생아를 처음 본 시기 및 빈도와 부성애착정도

	실수(명)	백분율(%)	평균	F	P
처음 본 시기					
분만직후	38	76	116.74		
1일 이내	5	10	111.00	1.153	0.338
1일 이후	7	14	114.37		
본 횟수					
1~3회	25	50	114.64		
4~7회	13	26	118.92	0.528	0.593
8~30회	12	24	114.23		
처음 만져 본 시기					
없음	38	76	115.89		
1일 이내	5	10	118.60	1.857	0.135
1일 이후	7	14	122.60		

*P<0.05

D. 미숙아 아버지와 정상신생아 아버지의 부정애착정도 비교

정상신생아 아버지 집단의 부정애착점수는 96.00~137.00으로 평균점수는 117.90이었으며, 미숙아

아버지 집단의 부정애착점수는 80.00~132.00으로 평균 111.05로 나타나 정상신생아 아버지의 점수가 미숙아 아버지에 비해 높았으나 유의수준 95%에서 통계적인 유의한 차이가 없었다(표 4 참조).

<표 4> 미숙아 아버지와 정상신생아 아버지의 부정애착정도 비교

	실수(명)	평균	표준편차	t	P
미숙아 아버지	20	111.05	13.934	-1.83	0.076
정상아 아버지	30	117.90	11.412		

*P<0.05

정상신생아와 미숙아 아버지 두 집단 간에 유의한 차이가 없었던 결과는 Mercer(1990)의 연구결과나 신단러(1985)의 어머니를 대상으로 한 연구 결과와 일치한다. 이러한 결과는 본 연구 대상이 미숙아를 방문한 아버지였는데 방문 자체가 애착의 증거일 수 있기 때문에 이미 애착이 형성된 상태에서 자료수집했기 때문이거나, 대상 미숙아 중에 중증 신생아가 적었던 원인에서 기인된 것이라 사료된다.

한편으로 미숙아 아버지의 애착정도가 정상신생아 아버지의 애착정도와 다르지 않다면 바람직한 현상으로, 종전의 미숙아 애착에 관한 연구가 접근성에 치중한 애착행위를 측정하는 도구를 사용했으므로 행동으로 표현되지 않은 애착은 간과했을 수도 있다고 생각된다. 이는 자신의 아버지에 대한 경험으로 자신의 아버지가 "사랑도 있고 표현도 하는 분"(22%) 보다 "사랑은 있으나 표현은 잘 하지 않는 분"(72%)이 더 많은 것으로 보아 우리나라의 아버지들은 아들에게 표현하는 것 이상으로 깊은 애정을 갖고 있음을 알 수 있다.

Ainsworth(1987)는 애착은 내적인 표현으로 이루어

진 것으로 직접 관찰할 수 없으면 그것의 존재 또는 부재는 행동으로부터 추론되는 것이라고 하였다. 그러나 인간은 애착행위를 언제나 과시하지는 않으며 존재하는 애착행위가 애착의 정도를 나타내지도 않는다. 다시말해 애착행위를 보이지 않는다고 해서 애착하지 않는다고 말할 수는 없으며(Perry, 1983) 문화적으로 다른 배경의 아버지에게서 어떤 애착행위가 나타나지 않더라도 애착정도는 강할 수 있는 것이다.

E. 신생아 아버지의 부정애착 속성별 비교

부정애착의 7가지 속성별 범주에 따른 아버지들의 부정애착정도를 비교한 결과는 다음과 같다(표 5 참조).

정상신생아 아버지와 미숙아 아버지의 각 범주별 부정애착정도는 최고 4점을 기준으로 하여 모두 3.0이상으로 높은 점수를 보였다.

속성별로 보면 신생아 아버지에게 있어 부정애착점수가 가장 높은 속성은 '축각적 인식'이었고, 점수가 가장 낮은 속성은 '강한 관심, 애정'이었다.

<표 5> 신생아 아버지의 부정애착 속성별 점수 비교

애착속성	정상아	미숙아	전체 신생아	t	p
1. 시각적 인식	3.340	3.130	3.256	-2.0	0.054
2. 축각적 인식	3.540	3.230	3.416	-2.29	0.029*
3. 특성구분	3.313	3.080	3.22	-1.77	0.085
4. 완전한 개체로 인식	3.387	3.160	3.296	-1.91	0.065
5. 강한 관심, 애정	3.167	3.080	3.132	-0.83	0.410
6. 심리적 고양감	3.420	3.270	3.36	-0.96	0.343
7. 역할인식	3.413	3.260	3.35	-1.16	0.253

*P<0.05

문항별로는 “아기를 한 사람의 인간으로 생각한다.”(3.74), “아버지도 어머니와 같이 아기를 양육할 의무가 있다고 생각한다.”(3.64), “아기의 탄생이 경이롭게 느껴진다.”(3.62), “아기가 있어 기쁘다.”(3.6) 순으로 높은 점수를 나타내었고 “아내보다 태어난 아기에게 더 주의를 기울인다.”(2.42), “아기의 반응을 얻기 위해 자극하고 싶다.”(2.76), “나의 아기를 볼 때 다른 아기를 볼 때와 느낌이 같다.”(2.90) 순으로 낮은 점수를 나타내었다.

이러한 결과로 볼 때 본 연구 대상 아버지들은 갓 태어난 아기도 한 인간으로 생각하는 아동존중의 사상과 양육의 의무를 인식하고 있음을 알 수 있다.

두 집단 모두 ‘강한 관심, 애정’ 범주에서 낮은 애착을 보인 이유는 “아내보다 태어난 아기에게 더 주의를 기울인다.”와 “아기의 반응을 얻기 위해 자극하고 싶다”의 2 문항 때문인데 이는 아기가 태어났다고 하여 아내와의 결속이 파괴되지 않음을 의미하며 부부·부모 관계가 뚜렷하다는 것을 의미한다. 한편 아기에 대한 태도는 소극적이어서 아기를 바라보는데에만 그칠 뿐 반응을 얻기 위해 자극하는 등의 적극적인 행동은 주저한다는 것을 알 수 있다. 이것은 손인아(1983)의 연구에서 한국 아버지의 애착행위는 ‘바라보다’(36.8%), ‘웃어보다’(25.3%)의 원점행위가 ‘만져보다’(18.4%) 등의 근접행위보다 많이 나타난다는 결과와 일치하는데, 아버지의 표현적 역할이 강조되지 않았던 우리 문화의 영향이라고 생각된다.

정상신생아 아버지와 미숙아 아버지 사이에 유의한 점수 차이를 보인 것은 ‘촉각적 인식’으로 정상신생아 아버지가 미숙아 아버지보다 높은 부성애착정도를 나타내었다($t=-2.29, P=0.029$). 이것은 정상신생아 아버지는 면회시간의 시각적 접촉 이외에 만져보지 못하므로 근접하고 싶은 촉각적 애착의 욕구가 강하나, 미숙아 아버지는 미숙아의 연약함으로 인해 접근하기 두려워 촉각적 애착에 대한 욕구를 억제하기 때문이라 사료된다.

Bowlby(1969)는 애착의 목적은 근접을 강화하며 접촉하는데 있다고 했고, Bowen(1980)은 부성애착행위들을 신생아에게 근접과 접촉을 보여주는 것이라고 했다. Rubin(1963)도 신생아는 촉각이 가장 예민하게 발달되어 있기 때문에 애정있는 접촉은 부모자녀 관계형성에 필수조건이라고 하며, 접촉행위에는 일련의 순서가 있어 손가락으로 신체일부를 건드리는데서부터 점차 손바닥으로 신체 전체를 만진다고 했듯이 접촉은 애착의 가장 기본행위이다.

아버지에게 잠재되어 있는 아기를 안아보고, 만져보고 싶은 욕구는 초기 접촉과 문화적 배경의 영향으로 증진되어 표출하게 된다(Greenberg & Morris, 1974). 그러므로 간호사는 아버지에게 신생아를 만질 수 있는 기회를 허락하고 아기를 만지는 방법과 만질 수 있는 용기를 줌으로써 아버지와 신생아의 욕구를 충족시키고 애착형성과 신생아 양육에 적극적으로 개입할 수 있는 능력을 길러 주어야 한다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 신생아 아버지의 부성애착정도를 파악하고 부성애착에 영향을 미치는 요인이 무엇인지를 확인함으로써 긍정적인 부아관계 형성을 위한 간호중재를 제공하고 아동의 바람직한 성장 발달을 도모하기 위해 시도되었다.

연구대상은 서울시내 3개 대학부속병원에서 미숙아를 출산한 아버지 20명과 정상신생아를 출산한 아버지 30명을 임의추출 하였으며 자료수집 기간은 1994년 2월 10일부터 4월 10일까지였다.

연구도구는 자기보고식 설문지로 Greenberg & Morris(1974)의 아버지 애착의 7가지 특성에 근거하여 연구자가 사전조사를 거쳐 수정 보완한 후 사용하였다.

연구결론은 다음과 같다.

1. 신생아 아버지의 부성애착정도는 획득 가능한 점수 범위인 35~140점 중 평균 115.16으로 높은 애착정도를 나타내었다. 속성별로는 촉각적 인식의 범주에서 가장 높은 부성애착정도를 보였으나(평균 3.416), 신생아를 자극하는 등의 적극적 애착행위 표현은 주저함을 나타내어(평균 2.76) 신생아 아버지의 적극적인 접촉행위를 지지하는 간호중재가 요구된다.

2. 신생아 아버지의 부성애착정도에 영향을 미치는 요인은 신생아의 출생순위와($F=6.889, P=0.002$) 과거 자신의 아버지에 대한 경험($F=4.599, P=0.015$)이었고, 신생아 성, 분만형태, 임신계획여부는 신생아 아버지의 부성애착정도에 영향을 미치지 못하였다.

3. 아버지가 신생아를 처음 본 시기 및 빈도는 부성애착정도에 유의한 차이를 보이지 않는 것으로 나타났다($P>0.05$).

4. 미숙아 아버지와 정상신생아 아버지의 부성애착정도를 비교한 결과 정상신생아 아버지의 부성애착정도가(평균 117.90) 미숙아 아버지의 부성애착정도(평균 111.05)보다 높았으나 통계적으로 유의하지 않았다.

($r = -1.83, P = 0.076$). 한편 부성애착속성별로 촉각적 인식의 범주에서 유의한 차이를 나타내어($t = -2.29, F' = 0.029$), 미숙아 아버지에게 더욱 아기를 만져 볼 수 있는 용기와 자신감을 줌으로써 부성애착형성을 도울 수 있는 간호중재가 요구된다.

이상의 결론에 근거하여 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 신생아 아버지의 부성애착에 영향을 미치는 요인에 대한 지속적인 연구가 요구된다.
2. 저체중 출생아 뿐 아니라 중증 고위험신생아를 대상으로 부성애착에 대한 추후연구가 요구된다.

참 고 문 헌

강남미(1988). 부성역할의 간호중재 원리에 관한 문헌 연구. 대한간호, 27(5), 69-75.

_____. 아버지의 산전간호 참여도와 신생아에 대한 애착행위 인식정도와의 상관관계 연구. 서울대학교 대학원 석사학위 논문, 미간행.

권미경(1987). 미숙아 어머니와 만삭아 어머니의 모아 상호작용과 모성정체감 인지에 대한 연구. 서울대학교 대학원 석사학위논문, 미간행.

김정옥(1990). 유아기 자녀를 둔 어머니의 아버지 역할 인식과 역할수행 기대에 관한 연구. 이화여자대학교 교육대학원 석사학위논문, 미간행.

김혜숙(1992). Paternal-Infant Bonding : A critical Review. 모자간호학회지, 2(1), 33-44.

신단려(1985). 고위험 신생아 어머니군과 정상신생아 어머니군의 모성유대 행위에 관한 연구. 이화여자대학교 교육대학원 석사학위논문, 미간행.

손인아(1983). 임신과 출산시 아버지-남편으로서의 역할인식에 관한 연구. 경희대학교 대학원 석사학위논문, 미간행.

차은주(1985). 아버지의 사전교육이 신생아의 애착행위에 미치는 영향에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문, 미간행

비그너, J.(1979). 부모교육입문 : 부모-자녀관계, 이은화, 이경우(공역). 서울 : 창지사, 1986.

Belsky, J. et al(1991). Continuity and discontinuity in infant negative and positive emotionality : family antecedents and attachment consequences. Developmental Psychology, 27(3), 421-431.

Bowen, S.M. and Miller, B.C.(1980). Paternal at-

tachment behavior as related to presence at delivery and preparenthood classes. Nursing Research, 29(5), 307-310.

Brown, M.A.(1986). Social support stress and health : A comparison of expectant mothers and fathers. Nursing Research, 35(1), 72-76.

Coffman, S.(1992). Parent-Infant Attachment : Review of nursing research 1981-1990. Pediatric Nursing, 18(4), 421-425.

Cox, M.J.(1992). Prediction of infant-father and infant-mother attachment. Developmental Psychology, 28(3), 474-483.

Cronenwett, L. and Newmark, L.(1974). Father's responses to child-birth. Nursing Research, 23(3), 20-217.

Egeland, B. and Vaughn, B.(1981). Failure of bond formation as a cause of abuse, neglect and maltreatment. American Journal of Orthopsychiatric, 51(1), 78-84.

Franz, C.E.(1991). Love links : Parent warmth ensures child's future success. Prevention, 43(10), 12-14.

Fortier, J.C.(1988). The relationship of vaginal and cesarean births to father-infant attachment. Journal of Obstetrics, Gynecologic, and Neonatal Nursing, 17(2), 128-134.

Greenberg, M. and Morris, N.(1974). Engrossment : the newborn's impact upon the father. American Journal of Orthopsychiatric, 44(4), 520-531.

Hangsleben, K.(1983). Transition to fatherhood. Journal of Obstetrics, Gynecologic and Neonatal Nursing, 12(4), 265-270.

Hanson, S.M.(1985). Fatherhood. American Behavior Scientist, 29(1), 55-77.

Klaus, M.H.(1983). Bonding : The beginnings of parent-infant attachment. New York : The C. V. Mosby Co.

Lincoln, L.M.(1984). Fathering and the separation-individuation process. Maternal Child Nursing Journal, 13(2), 103-112.

Mercer, R.T. and Ferketich, S.L.(1990). Predictors of paternal attachment during early parent-

- hood. Journal of Advanced Nursing, 15(3), 268–280.
- Parke, R.D. and Sawin, D.B. (1976). The fathers role in infancy evaluation. Family coordinator, 25, 365–371.
- Rubin, R. (1963). Maternity care on our society, Nursing Outlook, 11, 519.
- Stern, M. and Hidebrandt, K.A. (1986). Premature stereotyping : Effects on mother infant interaction. Child Development, 57, 308–355.
- Taubenheim, A. M. (1981). Paternal–infant bonding in the first–time father. Journal of Obstetrics, Gynecologic and Neonatal Nursing, 10(4), 261–264.
- Toney, L. (1983). The effects of holding the newborn at delivery on paternal bonding. Nursing Research, 32(1), 16–19.
- Weaver, R.H. and Cranley, M.S. (1983). An Explorations of paternal–fetal attachment behavior. Nursing Research, 32(1), 68–72.
- Wieser, M. and Castiglia, P. (1984). Assessing early father–infant attachment. Maternal Child Nursing, 9(2), 104–106.
- Zahr, L. (1991). Correlates of mother–infant interaction in premature infants from low socioeconomic backgrounds. Pediatric Nursing, 17(3), 259–264.

– Abstract –

The degree of paternal attachment to neonate

*Kim, Ji Young**

This study was conducted to find out the degree of paternal attachment to neonate, and to identify factors affecting paternal attachment.

The main purpose was to make the base data for

nursing intervention to improve paternal attachment.

The subjects of this study were 20 fathers whose partners have delivered premature neonate and 30 fathers whose partners have delivered normal neonate in 3 university hospitals in Seoul.

Data were collected from Feb. 10 to Apr. 10 1994 by self report questionnaires.

The instrument for this study was based on 7 kinds of characteristics of paternal attachment by Greenberg & Morris (1974), and developed by researcher.

The statistical methods for data analysis were percentage, mean, standard deviation, t–test, ANOVA with S.P.S.S. program.

The conclusions are as follows.

1. Fathers had the high degree of paternal attachment to neonate, but were afraid of active touch.

2. The factors that affect paternal attachment were delivery order, past experience about own father except delivery pattern, pregnancy plan, sex of neonate.

3. There were not significant correlations between paternal attachment and early visual contact frequency of father–neonate.

4. In the degree of paternal attachment, though normal neonate father showed somewhat higher result than premature neonate father, there was not statistically significant difference between two groups ($t = -1.83, P = 0.076$).

But in the character of tactile awareness there were significant differences between two groups, hence nursing interventions are needed to help the premature neonate's father bring early tactile contact.

Further research about factors affecting paternal attachment to neonate and high risk neonate as well as low birth weight neonate is required.

* College of Nursing, Ewha Womans University