주요개념 : 조기진통임부, 스트레스, 모성역할자신감

정보제공이 조기진통임부의 스트레스와 모성역할자신감에 미치는 효과*

오 진 아**

Ⅰ. 서 론

1. 연구의 필요성

임부는 임신으로 인해 신체적 변화와 역할 변화, 정신, 정서, 사회적 변화를 느끼게 되고 개인에 따라 임신 중 불편감과 불안을 초래하기도 한다(김경원, 1998). 그러나 임신 중 조기진통과 같은 예기치 않은 사건이나 임신합병증이 발생할 때는 발달적 위기의 임신이 상황적 위기로 작용하게 된다. 특히 조기진통은 입원을 필요로 하는 사건으로 임부에게는 불안과 우울 같은 스트레스와 태아애착행위를 비롯한 모성역할변화에 대한 자신감을 저하시킨다(문은혜, 김재연, 정민경, 손혜민, 오진아, 2006; 김소남, 1998). 만삭임부와 조기진통임부의 피로, 불안, 스트레스 비교한 문덕희(2006)의 연구를 보면 조기진통임부가 만삭임부보다 불안이 더 높고, 김은옥(2003)의 연구에서도 조기진통임부가 37주 이상의 정상임부보다 생활스트레스가 많다고 하였다.

현대의학의 눈부신 발전과 경제발전에 따르는 생활수준향상 및 산전관리 관련 지식의 확산에도 불구하고 지난 40년간 조기진통으로 인한 조산율은 감소하지 않았으며, 대부분의 산업화된 국가에서도 조산율은 증가하는 추세이다. 우리나라의 경우에 1981년 7.3%, 1990년 7.2%, 2001년 7.2%로 지난 20년간 별다른 변화가 없고, 출산률이 감소함에도 불구하고 조산율은 감소되지 않고 있다(보건복지부, 2006)

조산은 선천성 기형을 제외한 신생아 사망의 60-80%를 차지하며, 미숙아는 불완전한 폐성숙, 뇌손상 및 저산소증 등으로 인한 복합적인 합병증을 경험하게 된다. 미숙아의 75%가 신경발달장애를 가지게 되므로, 이에 따른 임부와 가족의 스트레스와 경제적 부담은 수량화할 수 없을 정도로 막대하다(Goldenberg et al., 1990) 특히 분만 예정일 전의 조기진통으로 인해 불안과 스트레스를 가질 때 나타나는 임부의 상태는 태아의 혈액 순환에 영향을 미쳐 모자 모두에게 위해한 상황이 된다(한경려, 1995). 따라서 조기진통으로 초래되는

* 본 논문은 2006년도 인제대학교 학술연구조성비 보조에 의한 것임
** 인제대학교 간호학과 조교수
교신저자 오진아 : ohjina@inje.ac.kr

조기분만은 미숙아로 하여금 성숙되기 전에 자궁 밖에서 살기 위한 적응을 요구하며, 임부는 임신과 분만의 변형된 결과로 예기치 않은 정서적 위기에 직면하게 된다(이영숙, 황란희, 1999). 그러므로 조기진통을 경험하는 임부들은 가급적 안전하고 정상적인 분만을 기대하게 되며 또한 조기분만에 대비해야 한다.

조기진통은 임신 20주에서 37주내에 매 10분마다 30초 이상의 자궁수축이 자궁경부 변화와 함께 나타남을 말하며, 조산 유발 원인의 50% 이상을 차지한다(이권해, 1993). 조산의 원인은 아직 체계적으로 규명되지 않았으며, 다양한 요인과 조기진통 사이의 병태생리학적 경로의 개입으로 예방할 수 없다. 그러므로 조기진통의 치료는 자궁수축의 강도와 빈도를 줄여, 임신기간을 최대한 연장시키는데 목표를 두고 치료하고 있다.

구체적인 조기진통의 치료로는 침상안정, 수액공급, 진통억제제(tocolytic) 투여가 있다(이권해, 1993). 그러나 Goldenberg 등(1994)은 침상안정은 조기진통 치료의 표준으로 볼 수 없다고 주장하였으며, 수액공급은 자동적으로 침상안정을 유도하고 임부의 혈장량을 증가시키는 유익이 있음에도 불구하고 많은 연구에서 수액공급에 대한 임신기간 연장관련 효과를 설명하지 못하였다. 또한 진통억제제를 이용한 약물요법이 1950년대부터 시작되어 다양한 종류의 약물이 조기진통임부의 임신기간을 연장시키는 것으로 보고되고 있으나 근본적으로 조산을 방지하지는 못하고 있다(이권해, 1993). 그러므로 조기진통을 경험하는 산모는 병원에 입원하여 진통억제제를 투여 받으며 침상에서 생활하는 과정에서 입원으로 인한 가족과의 이별, 정서적 혼란, 가족 상황의 변화, 역할 변화로 인한 자존감의 저하, 건강에 대한 관심, 자기 신체상의 변화로 인해 심각한 스트레스를 경험하고, 이러한 스트레스와 함께 조기진통임부는 조산위험 과련 불안과 스트레스를 더욱 많이 경험한다(김혜경, 2003). 일반적으로 건강한 임부도 임신으로 인하여 느끼게 되는 태아와 임부 자신, 배우자와 관련된 불유쾌한 생활사건을 경험함으로써 임신 중 스트레스를 갖지만(이영숙, 황란희, 1999), 조기진통임부의 스트레스는 조기분만과 미숙아 출산에 대한 불안과 이에 따른 우울로 인해 건강한 임부가 갖는 스트레스와는 구별되어야 한다. 따라서 본 연구에서는 조기진통임부의 스트레스를 불안과 우울로 파악하고자 하였다. 이는 Janet 등(1997)은 임부의 불안과 우울이 어떤 요인보다 직접적인 관계가 있다고 하였으며, 김소남(1999)의 연구에서도 조기진통임부의 불안과 우울간에 매우 높은 유의한 순상관관계가 있다고 하였음에 근거를 둔다.

한편 모성역할자신감은 문헌에 따라 모성역할자신감, 돌보기자신감, 양육자신감으로 표현되고 있는데, 모성기 발달과업의 대처능력에 대해 임부 스스로가 지각하고 있는 자기효능감을 의미한다(Mercer, 1981). 모성역할자신감이 높으면 자녀양육에 자신감을 가지고 임할 수 있다. 그러나 조기진통 등으로 인한 임부의 스트레스는 모성역할자신감에도 영향을 미쳐 모아애착결여 등 부정적인 영향을 줄 수 있다. 미숙아 어머니 등을 대상으로 모성역할자신감을 증진하기 위한 프로그램을 제공하고 그 효과를 확인한 여러 연구에서 모성역할자신감 증진의 필요성을 강조하고 있다(배정이, 김동원, 1998; 이인혜, 1999; 장영숙, 2005; 정경화, 1999; 채선미, 2001). 본 연구에서는 출산 전에 모성역할자신감을 증진시키기 위한 것으로서 더욱 의미가 있으리라 생각된다.

미숙아나 저출생체중아 어머니의 정보요구는 정상신생아 어머니보다 훨씬 더 높은데(이인혜, 1999), 조기진통임부에게 정보제공의 중요성은 자명한 일이다. 그러므로 조기진통에 따른 조기분만으로 미숙아 출산의 위험이 있는 임부를 간호하는

간호사는 조기진통임부가 무엇을 요구하는지 정확하게 파악하여 그들의 개별적 요구를 충족시켜주어야 한다. 조기진통이 시작되는 시점과 입원기간의 차이에 따라 임부의 간호요구와 불안정도는 차이가 있을 것이다. 그러나 대부분의 병원에서는 여전히 약물투약과 침상안정 등의 일반적이고 일방적인 간호가 수행되고 있는 실정이다.

지금까지 조기진통 임부에 관한 선행연구를 살펴보면 주로 조기진통의 의학적인 치료에 대한 논문이 대부분이고 간호에 대한 문헌은 정상임부와 조기진통 임부의 심리적 정서적 지각의 차이를 확인하거나 조기진통 임부의 간호요구에 대한 조사연구가 대부분이었다(김은옥, 2003; 문덕희, 2006). 그러나 이제 장시간의 임신유지 및 안정을 요하는 조기진통 임부에 대한 연구는 심리적 정서적 스트레스를 짐작하고도 남음이며, 조기진통 임부를 위한 구체적인 간호중재가 필요한 때이다. 최근 조기진통 임부에 대한 간호중재 연구로 복식호흡이 조기진통 임부의 불안에 미치는 효과가 있음을 예비조사로 검증한 것이 발표되었다(심정언, 장순복, 2006). 이는 아직 예비조사 수준으로 더 많은 임부를 대상으로 실질적인 간호중재를 제공한 실험적 연구는 전무하다.

간호의 본질이 개인이 경험하는 스트레스에 대처하도록 돕고 적응능력을 돕는 것이라 할 때 조기진통 임부의 스트레스를 감소시키고 모성역할자신감을 증진시킬 수 있는 간호중재의 개발과 적용은 간호사의 중요한 역할이라고 하겠다. 이에 본 연구자는 임신 중 다른 합병증이 없고 조기 진통만으로 입원한 임부를 대상으로 각자의 임신주수에 따른 개별적인 간호요구를 바탕으로 과학적이고 체계적이고 간호중재 매체로서 인쇄물을 마련하고 이를 사용한 교육적이고 전문적인 정보의 제공이 조기진통 임부의 스트레스와 모성역할자신감에 미치는 영향을 파악하였다.

2. 연구의 목적

본 연구의 구체적인 목적은 조기진통으로 입원한 임부에게 체계적이고 전문적인 정보를 제공하고 조기진통임부의 정보제공 전후 스트레스와 모성역할 자신감에 대한 효과를 파악함이다.

3. 연구의 가설

1) 정보제공을 받은 실험군은 대조군보다 스트레스 점수가 낮을 것이다.
2) 정보제공을 받은 실험군은 대조군보다 모성역할자신감의 점수가 높을 것이다.

Ⅱ. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 간호정보제공이 조기진통 임부의 스트레스와 모성역할자신감을 규명하기 위한 연구로 비동등성대조군 전후설계의 유사실험연구이다.

임신 중 다른 합병증 없이 조기진통으로 입원한 임부를 대상으로 실험과 대조군을 분류하고 실험군에게는 개발된 인쇄물로 정보를 제공하고 대조군에게는 기존방법 그대로 간호하여 간호중재의 효과를 비교 검증한 것이다.

연구설계에 따라 입원 당시에 일반적인 건강상태 측정 및 설문지를 통한 사전조사를 실시하고 입원 다음날 제작된 실험도구로 1차 정보제공 후 일주일 후에 다시 2차 정보제공을 하고 입원 10일 시점에 사후조사를 실시하였다<그림 1>. 정보제공을 2회에 나누어서 하는 이유는 간호사의 일반적인 근무시간이 방해받지 않도록 정보제공 시간을 분배하기 위함이며, 2차 정보제공시 대상자의 질문에 대한 응답과 함께 정보제공의 심도를 높이기

위함이다.

실험군	사전조사	X1	X2	사후조사
대조군	사전조사	O		사후조사

X1, X2 : 정보제공으로 실험 처치

〈그림 1〉 연구설계도

2. 연구 대상자 선정

2007년 3월 1일부터 2007년 8월 31일까지 6개월간 부산시 여성전문병원의 산부인과 병동에 조기진통으로 진단받고 입원한 임부 중 다른 임신합병증이 없고 의사소통이 가능한 임부를 대상으로 하였다. 사전조사 실시 전에 본 연구의 목적, 연구진행절차, 신분보장, 사생활보소, 자료 보호 등에 대해 충분히 설명한 후 대상자의 자발적인 참여동의서를 받았으며 수집된 자료는 연구목적으로만 사용할 것을 설명하였다.

연구 대상자의 수는 Cohen이 제시한 Power analysis를 근거로, 유의수준 a = .05 수준에서 분자의 자유도는 1, 효과의 크기(f)는 중간정도는 .35, 검정력을 .8로 고려하여 연구에 필요한 표본수(n)는 각각 33명이므로 탈락자를 고려하여 실험군과 대조군을 각각 35명을 대상으로 하였다. 그러나 1주일 이내에 퇴원한 대상자 4명을 제외하고 각각 33명이 연구의 대상이 되었다.

3. 연구 도구

1) 실험도구

연구에서 사용될 실험도구는 임신주수에 따른 임부와 태아의 상태, 조기진통시 예측되는 문제, 치료방법 및 간호 등에 대하여 그림과 설명으로 구성된 10장의 건강정보제공 인쇄물이다.

본 연구에서 사용된 인쇄물의 내용은 문헌 고찰과 예비조사연구(문은혜 등, 2006)에서 밝혀진바 다양한 컨텐츠가 포함되었으며 퇴원 후 가정에서의 치료와 관리, 미숙아 출산에 대한 대비 출산 후 산욕기 관리 등 조기진통 임부가 요구하는 전문적 간호내용을 망라하였다. 특히 Lynam과 Miller(1991)는 조기진통 중에 있는 대부분의 임부의 주요 관심은 만삭까지 진통을 지연시킬 수 있을지 여부에 관한 것이며 정상임부와는 달리 임신이 실패할 수 있다는 가능성으로 인한 불안감에도 불구하고 오히려 조기분만 자체에 대한 관심보다는 오히려 일찍 태어나는 아기의 생존과 기형여부에 더욱 관심을 갖는다고 하였다. 그리하여 태아의 정상적인 성장발달에 관한 지식과 태아의 건강상태에 대한 정보를 제공하였다. 그리고 정상임부와는 달리 조기진통 임부는 신체적 불편감을 가중시키는 심리적인 불안과 걱정, 염려가 있으므로(오현자, 1994; 이평숙, 유은광, 1996), 불안과 걱정, 염려에 대한 중재로서 현재 임부의 건강상태에 대한 정확한 정보를 강화하였다. 또한 임부의 태아애착정도를 살펴본 많은 연구에서 임부 자신을 태아에게 제공함으로써 태아애착정도를 표현하는 경우가 가장 많았다(문은혜 등, 2006). 그러므로 본 연구에서도 태아에게 제공할 수 있는 임부 자신의 자원을 알려주어 태담 등을 포함한 태교의 방법들을 제공하여 주었다.

정보제공을 위해 여러 가지 간호중재 도구를 사용할 수 있으나 본 연구에서 인쇄물을 제작한 것은 그림이 포함된 인쇄물이 경제적인 면에서 효율적일뿐 아니라 누구에게나 공통되는 정보매체이기 때문에 학습에서 개인이나 집단에 유용하게 활용할 수 있기 때문이다.

2) 측정도구

- 스트레스 도구 - 조기진통으로 입원한 임부의 스트레스를 측정하기 위하여 Zigmomd와

Snaith(1983)이 개발한 Hospital Anxiety and Depression Scale(HADS)를 사용하였다. 이 도구는 불안과 우울 영역에서 각각 7개 항목씩 총 14항목으로 구성된 4점 Likert 척도로서 최저 14점에서 최고 56점의 분포이다. 이는 일반적인 불안과 우울 측정도구가 아니라 병원환경에 처해있는 환자들을 대상으로 하는 측정도구로서 입원중이며 정서적 스트레스가 많은 조기진통임부에게 적합한 도구로 사료된다. 본 연구에서 Chronbach's alpha = .75 이었다.

- 모성역할자신감 도구 - Pharis(1978)의 모성역할자신감 측정도구 13문항을 토대로 박미숙(1991)이 수정 보완한 35문항 도구 중 조기진통 임부에게 적합한 문항으로 수정하여 총 23문항을 사용하였다. 이 도구는 5점 Likert 척도로서 최저 23점에서 최고 115점의 분포이며 본 연구에서 Chronbach's alpha = .87 이었다.

4. 자료 분석 방법

자료가 수집되면 SPSS/Win 12,0 PC+를 이용하여 자료를 분석하였다. 측정도구의 내적일관성을 알아보기 위해 Chronbach's alpha 계수를 산출하였다. 실험군과 대조군의 동질성 검정은 χ^2-test로 분석하였으며, 대상자의 일반적 특성, 스트레스, 모성역할자신감 등은 기술통계로, 가설의 검정은 평균, 표준편차을 구하고 차이검정은 t-test를 이용하여 분석하였으며 스트레스와 모성역할자신감의 상관관계는 Pearson Correlation coefficient를 구하여 분석하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성 및 동질성 검증

대상자의 일반적 특성 및 실험 전 동질성 검증을 한 결과는 다음과 같다<표 1>.

대상자의 평균나이는 30.8세였으며 학력은 전문대 졸업을 포함한 대졸이상이 46명(69.7%)이었고, 대상자의 18명(27.3%)이 직업이 있었다. 대상자의 40명(60.6%)이 종교를 가지고 있었고 월평균수입은 200만원 이하가 27명(40.9%)로 가장 많았다. 대상자의 평균 임신주수는 30.5주였고 43명(65.2%)가 분만의 경험이 없었다. 실험군과 대조군에서 일반

〈표 1〉 대상자의 일반적 특성 및 동질성 검증 (N=66)

특성	구분	실험군(n=33) 실수(%)	대조군(n=33) 실수(%)	전체(n=66) 실수(%)	χ^2	p
연령(세)	평균(범위)	30.0(20-41)	31.0(25-39)	30.8(20-41)	9.21	.509
학력	고졸이하	10(30.3)	9(27.3)	20(30.3)	1.69	.639
	대졸이상	23(69.7)	24(72.7)	46(69.7)		
직업	유	10(30.3)	7(21.2)	18(27.3)	4.07	.397
	무	23(69.7)	26(78.8)	48(72.7)		
종교	유	21(63.6)	19(57.6)	40(60.6)	3.88	.422
	무	12(36.4)	14(42.4)	26(39.4)		
수입	200만원 이하	15(45.4)	12(36.4)	27(40.9)	2.58	.711
	201-300만원	9(27.3)	13(39.4)	22(33.3)		
	301만원 이상	9(27.3)	8(24.2)	17(25.7)		
임신주수	평균(범위)	29.5(21-36)	31.6(20-36)	30.5(20-36)	.84	.405
분만 경험	없음	22(66.7)	25(75.8)	43(65.2)	3.00	.410
	1회 이상	11(33.3)	8(24.2)	23(34.8)		

적 특성 분포의 유의한 차이는 없어 두 군이 동질한 것으로 나타났다.

정보제공 전 대상자의 종속변수에 대한 동질성을 조사한 결과 실험군과 대조군 간에 스트레스(t=.21, p=.835)과 모성역할 자신감(t=-.50, p=.623)에 유의한 차이가 없어 실험처치전 두 군이 동질한 것으로 나타났다<표 2>

2. 정보제공에 대한 가설검정

정보제공에 대한 가설검정의 결과는 <표 3>과 같다.

1) '정보제공을 받은 실험군은 대조군보다 스트레스 점수가 낮을 것이다'에 대한 연구결과를 살펴보면 먼저 실험군에서 실험전과 후에 스트레스에 유의한 차이를 보여 본 가설은 채택되었다(t=1.95, p=.048).
2) '정보제공을 받은 실험군은 대조군보다 모성역할자신감의 점수가 높을 것이다'에 대한 연구결과를 살펴보면 실험군에서 실험전과 후에 모성역할자신감에 유의한 차이를 보여 본 가설은 채택되었다(t=-2.40, p=.016).

3. 스트레스와 모성역할자신감의 상관관계

실험전후 실험군과 대조군의 스트레스와 모성역할자신감의 상관관계는 <표 4>와 같다. 스트레스와 모성역할자신감은 실험군에서 실험전(r=-.61, p=.000), 실험후(r=-.28, p=.009), 대조군에서는 실험전(r=-.60, p=.000), 실험후(r=-.38, p=.001) 등 모든 시점에서 통계적으로 유의한 상관관계가 있었다(p<.01).

〈표 4〉 스트레스와 모성역할자신감의 상관관계 (N=66)

		모성역할자신감	
		실험군(n=33)	대조군(n=33)
스트레스	실험전	r=-.61, p=.000***	r=-.60, p=.000***
	실험후	r=-.28, p=.009*	r=-.38, p=.001**

*p<.01, **p<.05, ***p<.001

Ⅳ. 논 의

임신은 어머니가 출산을 기다리며 출생할 아기의 양육과 새로운 어머니의 역할을 기대하고 준비하는 심리적인 변화와 모성역할 획득의 시작단계이다(이인혜, 1999). 그러나 임신 중기에 조기진통으로 병원에 입원하거나 입원 후 상태가 좋아져 퇴원했다가 다시 악화되어 재입원하게 되는 경우

〈표 2〉 실험군과 대조군의 정보제공전 종속변수 동질성 검증 (N=66)

구분	실험군(n=33)	대조군(n=33)	전체(n=66)	t	P
	평균±표준편차	평균±표준편차	평균±표준편차		
스트레스	30.1± 3.98	29.7± 4.82	29.9± 4.97	.21	.835
모성역할자신감	70.1±11.12	72.5± 8.92	71.3± 9.80	-.50	.623

〈표 3〉 정보제공에 대한 효과 (N=66)

변수	시점	실험군(n=33)			대조군(n=33)		
		평균±표준편차	t	p	평균±표준편차	t	p
스트레스	사전조사	30.1± 3.98	1.95	.048*	29.7± 4.82	-1.41	.167
	사후조사	28.3± 4.84			30.2± 4.55		
모성역할 자신감	사전조사	70.1±11.12	-2.40	.016*	72.5± 8.92	.00	.999
	사후조사	75.0± 7.90			72.8± 7.29		

*p<.05

가 매우 흔하다(문덕희, 2006). 이는 임부와 가족에게 큰 고통을 줄 뿐 아니라 임부의 불안과 우울이 태아에게도 지대한 영향을 끼치므로 조기진통의 심각성을 파악할 수 있다. 한경려(1995)는 조기진통 임부는 조기진통이라는 위기가 태아의 건강을 위협하고 태아와 임부의 결속관계를 방해한다고 하면서 이러한 위기상황으로 인한 간호요구를 가지게 된다고 하였다. 따라서 조기진통으로 입원한 임부의 불안 우울의 정도, 즉 임부의 스트레스를 감소시켜 조기진통임부의 정서적 안정감을 줄 뿐 아니라 모성역할자신감을 증진시킬 수 있는 정보제공의 간호중재는 매우 중요하다.

본 연구는 조기진통으로 입원한 임부를 위하여 퇴원 후 가정에서의 치료와 관리, 미숙아 출산에 대한 대비 출산 후 산욕기 관리 등 조기진통 임부가 요구하는 전문적 간호내용을 중심으로 정보를 제공하고 이러한 간호중재가 미치는 효과를 검증한 것이다. 조기진통 임부에게 제공된 정보는 문헌고찰과 본 연구자를 포함한 문은혜 등(2006)의 사전연구를 통해 미숙아 출산에 대한 위험을 포함하고 있는 조기진통임부에게 필요한 내용으로 하였다. 구체적인 내용을 살펴보면 조기진통임부들은 간호사가 생각하는 신체, 생리적 간호수행보다는 상호의존적 간호와 자아개념적 간호에 대한 요구가 있었다는 조기진통 임부의 간호요구를 파악한 한경려(1995)의 연구결과에 의거하여 특히 임부 자신보다 태어날 신생아와 관련된 간호 요구를 많이 포함하였다. 그리고 조기진통 임부를 간호하는 간호사는 임신주수에 따른 임부의 개별적 간호요구를 이해하고 태아에 대한 정보를 솔직하고도 알기 쉽게 알려주어 산부가 위기 상황에서 보다 긍정적으로 적응할 수 있도록 도와주는데 역점을 두었다. 한편 입원중이 조기진통 임부의 신체적, 정서적 상태와 간호요구를 조사한 이평숙과 유은광(1995)의 연구결과를 보더라도 조기진통 임부는 전문적 간호의 요구가 가장 컸다. 구체적인 내용으로는 진통이 오는지 관심을 갖고 관찰하거나 태동을 관찰하고 태아 심음을 잘 관찰하는 것의 간호수행뿐 아니라, 검사의 목적과 방법, 치료방향과 결과에 대해서 잘 설명 할 것과 약물요법과 관련된 정확한 정보, 현재의 증상에 대한 관심과 정확한 정보 등을 요구하였다. 또한 교육적 간호에 대한 요구가 높았는데, 퇴원 후 비정상적인 질분비물, 출혈, 지통, 태동감 등이 나타날 때 처치법과 퇴원 후 안정해야할 시기, 활동범위, 퇴원 후 영양, 투약, 운동, 변비 예방 등 퇴원 후 자가관리에 대한 구체적인 정보를 교육해줄 것을 요구하였다. 이것을 통해 입원으로 인한 정서적 심리 상태 변화에 대한 이해를 도모하기 위해 정보를 제공하였고, 정보제공시 임부의 감정을 잘 표현할 수 있도록 도와주는 정서적 간호를 포함하였다.

본 연구결과 정보제공의 간호중재를 받은 임부는 유의하게 스트레스가 감소하였고 모성역할자신감이 증가하였다. 그러므로 제공된 정보가 조기진통임부에게 유익하였음을 알 수 있다.

한편 본 연구대상자인 조기진통임부의 입원으로 인한 불안과 우울 중심의 스트레스 측정결과는 실험전 문항평균은 2.14점으로 같은 도구를 사용한 문은혜 등(2006)의 연구에서 조기진통임부의 스트레스 문항평균 2.14점과는 같은 정도이며 정상임부의 스트레스 2.02점보다는 높아 정상임부보다 스트레스가 많은 것으로 나타났다. 이는 미숙아어머니는 만삭아어머니보다 불안과 우울 정도가 의미있게 더 높았다는 Gennaro(1988)의 연구결과와도 일맥상통하여 미숙아 출산의 우려가 있는 조기진통임부가 정상임부보다 스트레스가 높음을 알 수 있다. 한편 대조군은 통계적으로 유의하지는 않지만 시간이 지날수록 스트레스가 오히려 증가한 것에 반해 실험군은 정보제공 후 스트레스가 유의하게 감소한 것을 볼 때 정보제공이 조기진통임부

의 스트레스 감소에 효과적이었음을 알 수 있다.

본 연구대상자의 실험전 모성역할자신감은 문항평균 3.10점으로 같은 도구를 사용하여 미숙아 어머니의 모성역할자신감을 측정한 장영숙(2005)의 실험전 문항평균 2.98점보다는 다소 높았다. 이는 조기진통임부가 미숙아를 출산한 어머니보다 출산전 모성역할긴장이나 스트레스가 적고 상대적으로 모성역할에 대한 자신감이 큰 것으로 사료된다. 그래서 많은 연구자들이 정상 산모의 교육제공 프로그램(배정이, 김동원, 1998)뿐 아니라, 미숙아 어머니를 대상으로 모성역할증진 프로그램(장영숙, 2005), 사회적지지 중재 프로그램(이인혜, 1999), 계획된 간호중재(정경화, 1999), 퇴원전후 이행간호 프로그램(채선미, 2001) 등을 개발하고 모성역할자신감 증가에 효과가 있음을 증명하였다. 그러나 이들 연구는 이미 미숙아를 출산한 산모를 대상으로 한 것이고, 본 연구에서와 같이 임부, 특히 미숙아나 고위험신생아의 출산 가능성이 높은 조기진통임부를 대상으로 한 연구는 없다. 그러므로 조기진통임부를 대상으로 모성역할자신감 증진에 효과가 있는 본 연구의 정보제공은 더욱 의미있는 간호중재로 사료된다.

임부의 스트레스는 모성역할긴장으로 정의할 수 있으며, 모성역할긴장은 모성역할수행에 영향을 준다. 즉 모성역할긴장이 적을수록 모성역할수행이 용이해진다(백미례, 1990; 이혜경, 1992). 본 연구에서도 임부의 스트레스와 모성역할자신감 간에 매우 유의한 상관관계가 나타났는데, 이는 모성역할긴장과 모성역할자신감의 상관관계를 부분적으로 확인한 장영숙(2005), 이상복과 신혜숙(2007)의 연구와도 같은 결과이다. 임부의 스트레스와 모성역할자신감은 상호연관성을 가지며, 모성역할획득의 주요한 요소가 되고 이는 신생아의 성장발달에 중요한 영향을 미치게 된다(장영숙, 2005). 특히 미숙아를 분만하거나 미숙아 분만에의 우려가 있는 경우에는 모성역할에 대한 이해와 수용에 자신감을 결여시켜 모성역할에 부정적인 영향을 미친다(권미경, 1998). 임부에게 모성역할을 준비시키는 것은 스트레스를 감소시키는 것으로 시작할 수 있다(정경화, 1999). 그러므로 정보제공을 통해 미숙아 출산의 가능성이 있는 조기진통 임부들에게 어떠한 상황에서도 모성역할 자신감을 증진시키고 스트레스를 감소시켜 마음의 평안을 유지하는 것은 매우 중요한 간호중재라고 판단된다.

Ⅴ. 결론 및 제언

본 연구는 정보제공이 조기진통임부의 스트레스와 모성역할자신감에 미치는 효과를 확인하고자 시도된 비동등성 대조군 전후 실험설계연구이다. 연구대상은 2007년 3월 1일부터 8월 31일까지 부산광역시에 소재한 1개 여성전문종합병원에서 조기진통임부로 입원한 임부로서 2회에 걸친 정보제공의 간호중재를 받은 실험군 33명과 그렇지 않은 대조군 33명이었다.

스트레스, 모성역할자신감은 자가평가도구를 통해 측정하였고, 수집된 자료는 SPSS 12.0 program을 통해 기술통계, χ^2-test, t-test, Pearson Correlation coefficient를 구하여 분석하였다. 연구결과 정보제공 후 실험군은 대조군보다 스트레스가 통계적으로 유의하게 감소하였으며, 모성역할자신감은 실험군에서 정보제공 후 대조군보다 통계적으로 유의하게 증가하였다.

본 연구 결과를 바탕으로 조기진통임부에게 간호중재로서 제공해야 할 정보를 표준화하여 임상에서 체계적으로 적용할 것을 제언하는 바이다. 또한 정보제공을 받은 조기진통임부가 출산 후 정상임부와 비교하여 실제로 산후 스트레스 정도와 신생아 양육에 대한 모성역할자신감이 어느 정도인지 연계성을 가지고 시계열적인 추후연구를 제

언하는 바이다.

참 고 문 헌

권미경 (1998). 저체중출생아와 어머니의 모아상호작용 증진 프로그램 효과에 대한 연구. 서울대학교 대학원 박사학원논문.

김경원 (1998). 여성의 고위험 임신에 대한 경험. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문

김소남 (1998). 조기진통 임부의 불안, 우울과 사회적 지지에 관한 연구. 고려대학교 교육대학원 석사학위논문.

김은옥 (2003). 조기진통 임산부와 정상 임산부의 생활사건 스트레스와 사회적 지지비교. 경상대학교 대학원 석사학위논문.

김현옥 (1991). 임신부의 태아애착행위에 관한 연구. 연세대학교 대학원 석사학위논문.

김혜경 (2003). 조기진통 임부의 스트레스와 대처양상. 서울대학교 대학원 석사학위논문.

문덕희 (2006). 만삭임부와 조기진통 임부의 피로, 불안 및 스트레스 비교. 전남대학교 대학원 석사학위논문.

문은혜, 김재연, 정민경, 손혜민, 오진아 (2006). 조기진통임부와 정상임부의 불안 우울과 태아애착행위. 부모자녀건강학회지, 9(2), 128-139.

박미숙 (1991). 모자동실과 모자별실 초산모의 영아돌보기 자신감에 대한 비교연구. 고려대학교 대학원 석사학위논문.

배정이, 김동원 (1998). 모성역할 교육 프로그램이 모성역할수행 자신감에 미치는 효과. 인제논총, 14(2), 1069-1086.

백미례 (1990). 미숙아 어머니와 만삭아 어머니의 영아 돌보기에 대한 자신감과 어머니 역할전환에 따른 어려움과 만족도 비교 연구. 충남대학교 대학원 석사학위논문.

보건복지부 (2006). 통계자료. http://www.mohw.go.kr/user.tdf?a=user.tbdata.BoardApp&c=2001&board_id=gp_tb_data&skin=p_new_m2_common&bunr_code=310&mc=P_03_05_02

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

오현자 (1994). 임부가 경험한 신체적 불편감과 성격에 관한 연구. 중앙의학, 49(1), 84-85.

이권해 (1993). 조기진통의 약물요법. 대한산부인과학회지, 36(4), 441-449

이상복, 신혜숙 (2007). 캥거루식 접촉이 미숙아 어머니의 불안, 모성여할자신감 및 모아애착에 미치는 효과. 대한간호학회지, 37(6), 949-956.

이영숙, 황란희 (1999). 임부의 스트레스와 태아애착행위에 관한 연구. 간호과학논집, 4(1), 53-69.

이인혜 (1999). 사회적지지 중재가 미숙아 어머니의 정서와 모성역할 자신감에 미치는 영향. 연세대학교 대학원 박사학위논문.

이평숙, 유은광 (1995). 입원중인 조기진통 임부의 신체적, 정신적 상태와 간호요구에 관한 연구. 여성건강간호학회지, 2(1), 76-90.

이혜경 (1992). 산욕기 초산모의 모성 역할 획득 모형 구조. 서울대학교 대학원 박사학위논문

장순복, 최연순, 박소미, 전은미 (1991). 임신계획여부와 임부, 태아애착 정도. 간호학 논집, 47-61.

장영숙 (2005). 모성역할 증진 프로그램이 미숙아 머머니의 모성역할 긴장, 양육 자신감, 모성 정체감에 미치는 효과. 아동간호학회지, 11(4), 472-480.

정경화 (1999). 계획된 간호중재가 미숙아어머니의 스트레스, 모성역할긴장과 역할 수행에 미치는 영향. 아동간호학회지, 5(1), 70-83.

채선미 (2001). 저출생체중아 이행간호 프로그램 개발 및 평가. 연세대학교대학원 박사학위논문.

한경려 (1995). 조기진통 산부의 간호요구에 대한 산부와 간호사의 지각 차이에 대한 연구. 이화여자대학교 석사학위 논문.

Gennaro, S. (1988). Pastnatal anxiety & depression in mother of term & preterm infants. Nutsing Research, 37(2), 82-85

Goldenberg, R. L., Cliver, S. P., Bronstein, J., Cutter, G. R., Andrews, W. W., & Mennemeyer, S. T. (1994). Bed rest in pregnancy. Obstetrics and Gynecology, 84, 131-136.

Goldenberg, R. L., Davis, R. O., Copper, R. L., et al. (1990). The Alabama preterm birth prevention project. Obstetrics and Gynecology, 75, 933.

Janet, B. Y., Mary, J. K., & Rita, H. P. (1997). Mastery of stress in Mothers of preterm infants. JSPN, 2(1), 29-35.

Lynam, L. E., & Miller, M. A. (1992). Mothers' and nurses' perceptions of the needs of women experiencing preterm labor. JOGNN, 21(2), 126-136.

Mercer, R. T. (1981). A theoretical framework for studying in factors that impact on the maternal role. Nursing Research, 30, 73-77.

Pharis, M. E. (1978). Age and sex differences in expectation for parenting among couples in a first pregnancy and among university students. Unpublished doctoral dissertation. The university of Texas at Austin.

Zigmond, A. S., & Snaith, R. P. (1983). The hospital anxiety and depression scale. Acta Psychiatr Scand, 67, 361-370.

ABSTRACT
Key Words : Preterm labor, Stress, Mother role confidence

Effects of Providing Information on Stress and Maternal Role Confidence of Women with Preterm Labor*

Oh, Jina**

Purpose: The purpose of this study was to examine the effects of providing information on Stress and maternal role confidence of pregnant women with preterm labor. **Methods:** The sample were 66 pregnant women with preterm labor admitted at 1 hospital in Busan. In the subjects, 33 were the experimental group and 33 were the control. Data was collected from March 1st to October 31st, 2007. A hand-out including the knowledge of preterm labor, fetus state and curing process. The tool for the stress had 14 questionnaires including the levels of anxiety and depress. And the tool for the maternal role confidence had 23 questionnaires. The data analyzed by χ^2-test, t-test and pearson correlation coefficient with SPSS 12.0/pc program. **Results:** After providing information, the stress of the experimental group decreased significantly than the control(t=1.95, p=.048). And the maternal role confidence of the experimental group increased significantly than the control(t=-2.40, p=.016). There is a significant correlation between the stress and maternal role confidence(p<.01). **Conclusion:** The special program or educational nursing intervention should be created for each pregnant women with preterm labor and ante-natal nursing service may assessed and consulted on anxiety-depression and maternal role confidence.

* This study was supported by 2006 Inje University research grant.
** Assistant Professor, Department of Nursing, Inje University