보건연구정보센터
http://www.richis.org

여성건강간호학회지 제6권 제1호

주요개념 : 초임부의 자가간호, 모성관련지식

초임부의 산전 자가간호 행위와 모성관련 지식에 관한 연구*

박 미 숙** · 김 혜 원***

Ⅰ. 서 론

1. 연구의 필요성

임신은 대부분의 결혼한 여성이 경험하는 보편적인 현상이며 정상적인 생리과정임에도 불구하고, 생식기계, 혈액순환기계, 치아 근골격계, 대사작용, 호르몬 분비 등의 임부 개인의 생리적 변화 이외에 개인과 가족의 새로운 역할 수용을 요구하는 등 사회 심리적으로도 많은 변화를 초래하는 중요한 발달과제이다(이미라, 1984; Nicols & Humenick, 1988; Prichard, 1985; Reeder et al., Mastroianni & Martin, 1987). 이러한 전환기는 인간의 성숙을 위한 중요한 성숙위기(maturational crisis)로 간주되기도 한다(Nichol & Humenick, 1988). 임부의 건강은 임부 자신뿐만 아니라 태아의 건강을 위해서도 중요하다. 또한 임신, 분만, 산욕 그리고 어머니가 되는 것은 어느 한순간에 이루어지는 것이 아니라 전 과정을 통해 연속적으로 진전된다.

이러한 임부 변화와 태아의 건강을 위한 긍정적인 대처를 위해 임부는 자신의 건강을 증진시키기 위한 행위가 요구된다. 인간의 행위는 인지에 의해 결정되므로(Shaw & Costanzo, 1982) 임부가 임신 기간 중에 건강을 증진시키기 위해 임신, 출산, 피임법 그리고 모성행위에 관한 지식을 습득하고 있어야 분만 이후에도 긍정적인 어머니 역할을 하게되며, 또한 분만을 위한 준비는 어머니 됨을 준비하는 과정으로, 자기 신뢰감, 자기 존중감 및 개인의 성격 등에 따라 좌우된다(Lederman, 1984). 그리고 임부들은 어떤 역할을 수행하는데 요구되는 기본 지식은 일회적인 정보 제공이나 임박한 시기의 교육보다는 장시간에 걸친 준비를 통하여 내재화되어야 수행이 가능하다. 그러므로 모성관련 지식은 임신 전 기간을 통하여 습득하는 것이 바람직하다.

본 연구의 대상 지역은 산전관리의 중요함에도 불구하고 출산준비교육, 라마즈교실 등의 임부교실이 개설되어 있지 않고, 단지 보건소에서만 월1회 임부교실을 운영하고 있는 실정이며, 산전간호는 의학적인 진단에 의한 관리가 대부분인 실정이다. 산전간호는 임부의 자발적인 참여와 노력이 중요하고 스스로 실천해야 하는 부분이 무엇보다도 중요하다. 본 연구에서는 이러한 중요성을 인식하여 초임부의 모성관련 지식정도, 산전 자가간호 행위정도와 영향을 미치는 요인을 알아보고 또한 산전 자가간호 행위와 모성관련 지식과의 관계를 살펴보아 대상 지역의 산전관리에 있어서의 방향을 제시하기 위하여 시도하였다.

* 본 논문은 관동대학교 교육대학원 석사학위 논문임
** 동해전문대학 간호과 강사
*** 관동대학교 간호학과 조교수

2. 연구의 목적

본 연구는 초임부의 효율적인 산전관리에 도움을 주기 위하여 산전 자가간호 행위정도, 모성관련 지식정도와 이에 영향을 미치는 요인, 그리고 두 변수간의 관계를 알아보아 임부의 효율적인 산전관리를 할 수 있게 하는 것으로 그 구체적인 목적은 다음과 같다.

1) 초임부의 산전자가간호 행위정도를 파악한다.
2) 초임부의 모성관련 지식정도를 파악한다.
3) 초임부의 산전자가간호 행위에 영향을 미치는 일반적 특성을 파악한다.
4) 초임부의 모성관련지식에 영향을 미치는 일반적 특성을 파악한다.
5) 초임부의 산전자가간호 행위와 모성관련 지식과의 관계를 확인한다.

3. 용어 정의

1) 산전 자가간호 행위

임신동안 임부가 태아와 자신의 건강을 위하여 행하는 자발적인 간호로 본 연구에서는 임부가 임신 전 기간을 통해 수행 또는 실천하는 행위정도를 말한다. 본 연구에서는 초임부의 영양, 의복, 자세, 활동, 수면, 흡연, 태교 그리고 정신위생에 관한 사항을 실천한 정도로 Likert식 4점 척도에 따라 측정하였다.

2) 모성관련지식

예비 어머니로서 학습해야 할 어머니 역할에 관련된 지식으로 임신, 출산, 피임법, 모성행위에 관한 지식습득의 정도를 말한다(김혜원, 1996). 본 연구에서는 초임부의 임신, 출산, 피임법 그리고 모성행위에 관한 지식습득 여부를 측정하였다.

4. 연구의 제한점

대상자를 임의표출에 의하여 선정하였으므로 연구의 결과를 모든 초임부에게 일반화 할 수 없다.

II. 문헌 고찰

1. 초임부의 산전 자가간호 행위

임신은 부부중심의 생활주기로부터 자녀를 갖게되는 가족주기로 이행되는 변화를 경험하는 중요한 발달과제이다(Duvall 1977). 또한 임신은 임부에게 신체적, 정신적 변화를 일으키며 임부와 그 가족들에게 새로운 역할에 대한 적응을 요구한다(Reeder et al., 1987). 그러므로 임부들은 이러한 변화에 잘 대처하고 정상적이고 건강한 어머니가 되기 위해서 임신과 동시에 체계적이고 계속적인 관리를 받아야한다(남은숙, 1985; 이혜선, 1979; Duvall, 1977).

Orem(1985)은 인간의 행위를 여러 가지 요인의 영향을 받으며 인지적 신체적 요인이 통합되어 나타나는 결과로 설명하면서 초임부를 위한 건강관리의 초점을 자가간호 능력을 증대시켜주는 것이라고 하였고 간호기능은 자가간호가 지속적으로 조절되면서 개발되어 나가도록 돕는 것으로 보았다.

산전간호란 임신부터 분만까지의 기간동안 임부 및 태아를 대상으로 그들의 전인적인 요구를 충족시켜 주기 위하여 시행되는 모든 의학적인 관리와 이에 따른 간호를 말한다(Reeder, 1980). 산전간호의 궁극적인 목적은 임부의 산전교육을 통해 임신, 분만, 산욕기에 따르는 합병증의 예방방법에 대한 지식을 제공하며 산전관리에 대한 태도와 실천의 변화를 가져오게 함으로 임부에게는 신체적, 정신적 건강의 유지, 각종 합병증의 감소, 안전분만과 산후의 건강을 지켜주며, 아기에게는 조산, 사산, 신생아 사망을 최대한으로 감소시키고 신생아의 건강관리에 이바지하는데 있다(박인서, 1980). 따라서 임신 중에 정기적인 내원과 상담으로서 초기에 오기 쉬운 여러 가지 증후에 대한 지도를 받고 임부로 하여금 분만과 아기 양육을 준비하도록 도와주는 일상생활의 지도 등을 산전간호의 내용으로 하고 있다(윤영미, 1994). 산전간호를 임부가 임신변화에 긍정적으로 대처함으로써 건강을 유지하고 임신의 합병증의 발생을 예방하기 위한 일상 생활지도라 볼 때, 임부가 이러한 지도에 따라 일상생활을 영위함으로 산전간호의 목적이 이루어진다. 따라서 산전간호에서는 임부의 자발적인 노력이 매우 중요하며 임부의 가장 중요한 역할이 된다(이미라, 1985)

일반적으로 임부들이 행하는 자가간호의 내용은 영양, 의복, 목욕, 자세, 활동 및 수면, 유방간호, 음주와 흡연, 성생활, 면역과 예방접종, 태교 및 정신위생에 관한 것으로 요약된다(박명희, 1993; 이미라, 1984).

2. 초임부의 모성관련 지식

Lenz(1984)는 건강행위란 질병을 예방하거나 건강을 유지, 증진하기 위하여 스스로 건강하다고 믿는 사람이 취하는 행동으로 개인적인 판단에 근거를 두고 행동하는 능력이며 개인의 의사결정 과정에서 나오는 결과라고 기술하고 있다. 행동에 대한 개인의 의사결정은 건강에 대한 지식의 근거로 이루어질 것이다. 모성관련 지식이란 예비 어머니로서 학습해야 할 어머니 역할에 관련된 지식으로 임신, 출산, 피임법, 모성행위에 관한 지식습득의 정도를 말한다(김혜원, 1996).

임신은 여성에게 여러 가지 정신적, 신체적, 사회경제적 스트레스를 유발하는 경험으로 임부는 신체적인 불편감과 더불어 임신을 원하면서도 양가감정을 느끼고 불안을 경험한다(문영숙, 1980; 방매륜, 1983; 정송자, 1976; 정은순, 1975; Littlefield, et al., 1987). 이들이 경험하는 불안의 주요원인은 주로 외모의 변화, 기형아 출산 및 분만 진통에 대한 두려움, 자신의 건강 상실에 대한 두려움 및 유아에 대한 책임감 등이 있다(김혜숙 등, 1995). 이러한 불안에 대한 주요원인은 상당부분 관련지식에 대한 부족에 의한다. 대부분의 임부들은 임신과 분만동안의 생리적, 심리적 변화에 대한 올바른 지식과 정보의 부족으로 불필요한 공포나 불안을 경험하게 된다(안황란, 1983; Fitzpatrick, 1984). 출산과정에 대한 지식은 긍정적인 감정과 관계되고(Clark, 1975), 산전교육에 대한 실시는 임부의 불안 공포를 줄여 적극적인 자가간호를 할 수 있게 한다(강정희, 1980; 박영숙, 1987; 최연순, 1983).

모성관련 지식에는 임신, 분만뿐 아니라 아기의 양육을 위한 어머니로의 역할도 포함되어야 한다. 즉 임신, 분만 후의 신체관리, 진통, 분만경험에 대한 정보, 양육자세, 아기와의 관계 형성, 역할의 재조정, 아기 돌보기에 대한 지식의 획득과 기술습득 등이 중요 내용이 되어야 한다. 특히 영아 돌보기는 정확한 지식을 기초로 올바른 돌보기 활동을 할 수 있고 임신기간동안 영아 돌보기에 대한 지식을 제공하는 것이 매우 중요하다(이수연, 1990).

3. 초임부의 산전 자가간호 행위와 모성 관련지식에 영향을 미치는 요인

산전간호 행위에 영향을 미치는 요인에 있어서 장숙희(1992)의 연구에서 산전간호는 교육수준, 임신을 원하는 경우, 산전관리를 받은 횟수에 따라 높게 나타났다. 한편 이미라(1984)의 연구에서는 임신초기에는 종교의 중요성과 교육수준, 임신중기에서는 교육수준, 임신말기에는 연령, 직업, 교육수준, 임신분만 경험이 산전 자가간호에 영향을 미치는 것으로 나타나 결과적으로는 주로 교육수준과 임신기간에 따라 영향을 받는 것으로 나타났다. 윤영미(1994)의 연구에서 산전 자가간호 행위는 임부의 사회심리적 적응정도가 영향을 미치는 것으로 나타났고 Green(1970)은 산전간호 행위는 주로 수입에 의해 원대영(1975)은 수입과 교육수준에 의해 설명된다고 하였다. 그 외의 많은 선행연구(Fink & Roester 1972; Green 1970; Kulka, Veroff & Douvan 1979) 에서도 수입, 교육수준, 직업등이 건강행위에 주요변수라고 보고하였다.

임부의 지식과 관련지어 박형숙(1985)은 고학력 임부가 임신생리의 지식정도가 높아 성생활 및 불안에 잘 적응하는 것 같다고 하였다. 이수연(1990)의 연구에서는 임부의 연령($t=6.35$, $p<.01$)과 교육정도($t=5.97$, $p>.01$)가 임부의 영아돌보기 지식정도와 관련이 있는 것으로 나타났는데 임부의 연령에서 26-30세 그룹일 때, 교육정도가 대졸일 때 높은 지식정도를 나타냈다.

III. 연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 초임부의 산전간호 행위와 모성 관련지식의 정도, 산전 자가간호 행위와 모성 관련지식에 영향을 미치는 요인 그리고 그 둘간의 관계를 확인하는 횡단적 자료수집에 의한 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상은 초임부로서 분만 경험이 없는 여성을 대상으로 임신기간에 관계없이 임신 진단 후로부터 분만 직전까지의 모든 임부로 대상으로 하였다. 본 연구에 참여한 초임부는 320명이었으나 불완전한 설문을 제외하고 최종적으로 248명(78%)의 초임부가 연구대상이 되었다.

연구대상의 선정 기준은 본 연구의 참여에 동의하고, 설문지를 읽고 답할 수 있는, 신체적 정신적으로 심각한

문제를 초래하거나 악화될 가능성이 있는 중증의 합병증(임신성 합병증, 고위험 임부로 진단 받은 자)이 없는 임부로 하였다.

3. 연구절차

1) 측정도구

(1) 산전 자가간호 행위 측정도구는 초임부의 영양, 의복, 자세, 활동, 수면, 흡연, 태교 그리고 정신위생에 관한 사항으로 구성된 것으로 김혜원(1996), 이미라(1984), 윤영미(1994)의 연구에서 수정 보완하여 25문항으로 구성되어 있으며 각각의 문항은 그 내용의 동의 정도에 따라 4점 척도(매우 그렇다 4점, 상당히 그렇다 3점, 약간 그렇다 2점, 아니다 1점)로 측정되어 가능한 점수 범위는 최저 25점에서 최고 100점으로 점수가 높을수록 산전 자가간호 행위가 높음을 의미한다. 이 중 3개 부정문항(1, 11, 14)은 재부호화를 거쳐 매우 그렇다 1점, 상당히 그렇다 2점, 약간 그렇다 3점, 아니다 4점을 주어 긍정의 점수 배열과는 역으로 처리하였다.

본 연구에서 조사된 도구의 신뢰도는 Cronbach's α .81이었다.

(2) 모성관련 지식도구는 초임부의 임신, 출산, 피임법 그리고 모성행위에 관한 지식습득에 관한 내용으로 구성된 김혜원(1996)이 개발한 20문항의 도구로 측정하였다. 이 도구는 2점 척도(아니다 0점, 그렇다 1점)로 측정되어 가능한 점수범위는 최저 0점에서 최고 20점으로 점수가 높을수록 지식정도가 높음을 의미한다. 김혜원(1996)의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's α .82였는데 본 연구에서 조사된 도구의 신뢰도 검사는 Cronbach's α .80이었다.

2) 자료수집 기간

자료수집은 1998년 7월 16일부터 8월 19일 까지 K시에 소재한 1개종합병원, 1개 개인 산부인과의원 외래 그리고 K시 보건소 모자보건계에 방문한 임부에게 실시하였다.

3) 자료수집 절차

자료 수집장소는 보건 통계자료에 의하여 K시내의 10개 병의원중 1997년도 분만이 집중되어있는 두 병의원(전체분만건수의 67%)을 선정하여 실시하였다. 선정된 1개종합병원(26.4%), 1개 개인 산부인과의원(40.6%) 그리고 보건소에 연구의 목적, 내용, 방법을 각 기관 담당자에게 설명하여 동의를 구하고 연구자는 연구 보조원에게 질문지 작성과 초임부 접근에 관한 훈련을 하여 자료를 수집하도록 하였다. 연구보조원은 간호학과 졸업생으로 선정하였다.

4. 자료분석방법

수집된 자료의 분석은 SAS - PC+ 프로그램을 이용하여 초임부의 일반적 특성과 산전 자가간호 행위 및 모성관련 지식에 대하여 서술적 통계 분석을 하였다. 그리고 초임부의 산전 자가간호 행위 및 모성관련 지식에 영향을 미치는 일반적 특성중 두 집단의 차이분석은 t-test, 세집단 이상간의 차이분석은 ANOVA로, 측정변수가 연속변수일 때 Pearson correlation coefficient로 상관관계를 분석하였다. 측정도구들의 내적 일관성 검사는 신뢰도 계수 Cronbach's α로 계산하였다.

Ⅳ. 연구결과

1. 초임부의 일반적 특성

1)인구사회학적 특성

대상자는 초임부 248명으로 연령은 18세에서 37세까지로 평균연령은 26.43세였다. 초임부의 69%가 전업주부였고 종교를 가지지 않은 군 54.0%, 불교 25.8%, 기독교 13.7%, 천주교 5.3%, 기타 1.2% 순이었다. 교육수준은 고졸 47.2%로 가장 많았고 대졸 26.6%, 전문대졸 24.6%, 중졸 1.6%순으로 나타났다. 경제적 수준은 월 평균 수입으로 측정하였는데 100-150만원집단이 49.2%로 가장 많은 집단이었고 100만원 미만집단 22.5%, 151-200만원집단 14.3%, 201-250만원집단 7.4%, 251만원이상집단 6.6%순으로 나타났다. 결혼기간은 평균 14.74개월이었는데 1년 이하가 66%로 나타났고, 5년 이상 된 초임부도 2.4% 있었으며 가족구조는 핵가족이 90.3%를 차지하였다.

2)임신과 관련된 특성

초임부의 임신기간은 평균 24.87주로 임신3기가 45%를 차지하였고 대부분(91.1%)의 경우 임신을 원했던 것으로 나타났으며 처음 산전진찰을 받은 기간의 평균은 6.79주였으며 6주 이전이 61.3%, 7-13주가

35.5%로 96%가 13주 이전에 첫 진찰을 받은 것으로 나타났다. 90.7%가 모유수유를 원했으며 친정 어머니가 살아 있는 경우가 대부분(90.3%)이고 산전관리 장소로는 개인의원이 79.8%였고 종합병원은 16.5%의 이용을 보였다. 보건소와 병행해서 받는 경우는 3.2%, 그 동안 한번도 받지 않은 사람도 한 명이 있었다.

2. 초임부의 산전 자가간호 행위정도

초임부의 산전 자가간호 행위의 전체 평균점수 범위는 최고 94점에서 최저 36점으로 평균은 63.81(SD9.98)점이었고 항목별 평균은 최고 3.94에서 1.51로 나타났다. 산전 자가간호 행위정도가 높은 항목은 담배를 피지 않는다(평균3.94), 무거운 물건을 들지 않는다(평균3.60), 오랜 시간 서있지 않는다(평균3.44), 편한 의복을 입는다(평균3.08), 병원이나 기관에서 산전관리를 받는다(평균3.01)순 이었다. 산전 자가간호 행위정도가 낮은 항목은 출산 준비교육에 참여한다(평균1.51), 심호흡을 한다(평균1.74), 유두 마사지를 한다(평균1.79), 운동을 적당히 한다(평균1.83)순으로 나타났다.

임신기간 별로 살펴보면 임신1기에 산전 자가간호 행위정도가 높은 항목은 담배를 피지 않는다(평균3.98), 오랜 시간 서있지 않는다(평균3.64), 무거운 물건을 들지 않는다(평균3.59), 경험자에게 의문점을 물어 본다(평균2.91), 병원이나 기관에서 산전관리를 받는다(평균2.90) 순 이었고 산전자가간호 행위정도가 낮은 항목은 출산준비교육에 참여한다(평균1.43), 심호흡을 한다(평균1.45), 철분약을 먹는다(평균1.45), 유두 마사지를 한다(평균1.53) 순으로 나타났다.

임신2기에 산전자가간호 행위정도가 높은 항목은 담배를 피지 않는다(평균3.98), 무거운 물건을 들지 않는다(평균3.63),오랜 시간 서있지 않는다(평균3.42), 병원이나 기관에서 산전관리를 받는다(평균3.18) 편한 의복을 입는다(평균3.15)순 이었다. 산전 자가간호 행위정도가 낮은 항목은 출산준비교육에 참여한다(평균1.50), 심호흡을 한다(평균1.63), 유두 마사지를 한다(평균1.65), 운동을 적당히 한다(평균1.71) 순으로 나타났다.

임신3기에 산전자가간호 행위정도가 높은 항목은 담배를 피지 않는다(평균3.90), 무거운 물건을 들지 않는다(평균3.57), 오랜 시간 서있지 않는다(평균3.37), 편한 의복을 입는다(평균3.13), 굽이 낮은 신발을 신는다(평균3.06) 순 이었다. 산전 자가간호 행위정도가 낮은 항목은 출산준비교육에 참여한다(평균1.56), 심호흡을 한다(평균1.95), 유두 마사지를 한다(평균2.00), 소량씩 식사한다(평균2.03) 순으로 나타났다.

임신이 경과함에 따라 휴식시 옆으로 눕는다(평균 1기 2.18, 2기2.36, 3기 2.71), 철분약을 먹는다(평균 1기 1.45, 2기 2.02, 3기2.70), 굽이 낮은 신발을 신는다(평균 1기2.32, 2기 2.86, 3기3.06) 항목은 산전 자가간호 행위가 증가하는 것으로 나타났다. 반면에 낮은 점수를 보였던 운동을 적당히 한다(평균 1기1.55, 2기 1.71, 3기 2.04), 심호흡을 한다(평균 1기1.45, 2기 1.63, 3기 1.95) 출산 준비교육에 참여한다(평균 1기 1.43, 2기1.50, 3기 1.56), 유두 마사지를 한다(평균 1기1.53, 2기1.65, 3기 2.00)의 항목은 임신이 경과하여도 산전 자가간호 행위가 증가하지 않았다.<표 1 참조>

<표 1> 초임부의 산전자가간호 행위정도

항 목	전체		임신1기		임신2기		임신3기	
	평균(SD)	순위	평균(SD)	순위	평균(SD)	순위	평균(SD)	순위
*1. 담배를 핀다.	3.94(0.30)	1	3.98(0.15)	1	3.98(0.21)	1	3.90(0.40)	1
2. 규칙적으로 대변을 본다.	2.19(0.91)	18	2.20(0.93)	15	2.32(0.90)	16	2.08(0.90)	20
3. 휴식시 옆으로 눕는다.	2.49(0.96)	15	2.18(0.99)	16	2.36(0.91)	15	2.71(0.95)	10
4. 쉴 때 다리를 올린다.	2.06(0.98)	20	1.80(0.98)	20	2.03(1.00)	20	2.20(0.95)	17
5. 짜게 먹지 않는다.	2.16(0.87)	19	2.18(0.99)	16	2.23(0.89)	18	2.09(0.89)	19
6. 소량씩 식사한다.	2.04(0.88)	21	1.95(0.71)	19	2.11(0.95)	19	2.03(0.88)	22
7. 우유를 먹는다.	2.61(1.09)	12	2.32(1.03)	13	2.72(1.07)	11	2.63(1.11)	13
8. 철분약을 먹는다.	2.23(1.27)	16	1.45(0.93)	23	2.02(1.25)	21	2.70(1.21)	11
9. 운동을 적당히 한다.	1.83(0.71)	22	1.55(0.55)	21	1.71(0.64)	22	2.04(0.77)	21
10. 심호흡을 한다.	1.74(0.74)	24	1.45(0.59)	23	1.63(0.71)	24	1.95(0.77)	24
*11. 오랜시간 서 있는다.	3.44(0.83)	3	3.64(0.69)	2	3.42(0.88)	3	3.37(0.84)	3
12. 언행을 조심한다.	2.51(0.85)	14	2.45(0.85)	12	2.63(0.89)	13	2.44(0.83)	16

13. 좋은 마음가짐을 갖는다.	2.80(0.83)	9	2.73(0.79)	9	2.86(0.83)	8	2.78(0.85)	9
*14. 무거운 물건을 든다.	3.60(0.58)	2	3.59(0.58)	3	3.63(0.59)	2	3.57(0.58)	2
15. 굽이 낮은 신발을 신는다.	2.85(1.07)	8	2.32(1.12)	13	2.86(0.98)	8	3.06(1.05)	5
16. 태교음악을 듣는다.	2.18(0.96)	17	2.00(0.96)	18	2.32(0.94)	15	2.14(0.98)	18
17. 병원이나 기관에서 산전관리를 받는다.	3.01(1.07)	5	2.90(1.14)	5	3.18(0.93)	4	2.92(1.15)	8
18. 임신 출산 육아와 관련된 서적을 본다.	2.93(0.96)	7	2.82(0.97)	6	3.00(0.93)	6	2.92(0.99)	7
19. 경험자에게 의문점을 물어본다.	2.97(0.85)	6	2.91(0.83)	4	2.96(0.81)	7	3.00(0.90)	6
20. 출산준비교육에 참여한다.	1.51(0.85)	25	1.43(0.800)	25	1.50(0.79)	25	1.56(0.92)	25
21. 밤에 충분히 잔다.	2.63(1.03)	11	2.68(1.07)	10	2.65(1.02)	12	2.60(1.04)	15
22. 자동차로 3시간 이상 걸리는 여행은 피한다.	2.59(1.07)	13	2.59(1.04)	11	2.57(1.03)	14	2.62(1.13)	14
23. 맞는 브래지어를 한다.	2.72(0.96)	10	2.80(0.95)	8	2.74(0.97)	10	2.67(0.95)	12
24. 편한 의복을 입는다.	3.08(0.89)	4	2.80(0.95)	6	3.15(0.80)	5	3.13(0.93)	4
25. 유두 마사지를 한다.	1.79(0.96)	23	1.53(0.78)	22	1.65(0.88)	23	2.00(1.05)	23

3. 초임부의 모성관련 지식정도

모성관련 지식의 전체 평균점수는 1점에서 20점의 분포를 보였으며 평균값은 10.91(백분율점수54.55)점으로 지식정도가 낮은 것으로 나타났다 항목별 점수에 있어 최고 0.96에서 최저 0.21의 분포를 보였다.

모성관련 지식에 높은 응답을 보인 항목은 모유수유의 장점을 알고 있다 (96.4%), 철분보충방법 알고 있다 (86.7%), 입원시 필요한 물품을 알고 있다 (74.6%)순이었으며, 낮은 응답을 나타낸 항목은 근육 이완법 (19.8%), 임신의 불편감을 완화하는 방법(26.6%), 분만시 호흡법(29.1%) 순으로 나타났다.

임신기간별로 살펴보면 임신1기에 높은 응답을 보인 항목은 모유수유의 장점(90.9%), 철분보충방법(77.3%), 낮은 응답을 보인 항목은 근육 이완법(6.8%), 분만시 호흡법(9.1%), 분만시 취해야 할 자세(15.9%), 임신의 불편감을 완화하는 방법(18.2%) 순으로 나타났다.

임신2기에 높은 응답을 보인 항목은 모유수유의 장점(97.8%), 철분보충방법(83.7%), 임신의 위험증상(76.1%)순 이었고, 낮은 응답을 보인 항목은 근육 이완법(22.8%), 임신의 불편감을 완화하는 방법(25.0%), 분만시 호흡법(27.2%), 분만시 취해야 할 자세(28.3%) 순으로 나타났다.

임신3기에 높은 응답을 보인 항목은 모유수유의 장점(96.4%), 철분보충방법(92.9%), 입원시 필요한 물품(83.9%)이었으며 낮은 응답을 보인 항목은 근육 이완법(22.3%), 임신의 불편감을 완화하는 방법(31.3%), 분만시 호흡법(38.4%), 분만시 취해야 할 자세(38.4%) 순으로 나타났다.

낮은 응답을 보인 항목중 임신 1기에서 3기로 갈수록 분만시 호흡법은 9.1%에서 38.4%로, 분만시 취해야 할 자세는 15.9%에서 38.4%로, 임신의 불편감을 완화하는 방법은 18.2%에서 31.3%로 임신이 경과할수록 증가하였다.<표 2 참조>

<표 2> 초임부의 모성관련지식 응답빈도

항 목	전체		임신1기		임신2기		임신3기	
	아니오	예	아니오	예	아니오	예	아니오	예
1. 월경주기에서 배란날짜를 알 수 있다.	80(32.4)	167(67.6)	13(29.5)	31(70.5)	32(34.8)	60(65.2)	35(31.3)	76(67.6)
2. 분만예정일을 계산할 수 있다.	85(34.3)	163(65.7)	19(43.2)	25(56.8)	28(30.4)	64(69.6)	38(33.9)	74(66.1)
3. 경구피임약의 부작용을 알고 있다.	133(53.6)	115(46.4)	24(54.5)	20(45.5)	49(53.3)	43(46.7)	60(53.6)	52(46.4)
4. 기초체온을 측정할 수 있다.	143(57.9)	104(42.1)	29(65.9)	15(34.1)	54(58.7)	37(40.2)	60(53.6)	52(46.4)
5. 비약물적인 피임방법을 알고 있다.	107(43.1)	141(56.9)	21(47.7)	23(52.3)	34(37.0)	58(63.0)	52(46.4)	60(53.6)
6. 임신중 단백질 보충방법을 알고 있다.	74(30.0)	174(70.0)	16(36.4)	28(63.6)	25(27.2)	66(71.7)	33(29.5)	79(70.5)
7. 임신중 철분의 보충방법을 알고 있다.	33(13.3)	215(86.7)	10(22.7)	34(77.3)	15(16.3)	77(83.7)	8(7.1)	104(92.9)

<표 2> 초임부의 모성관련지식 응답빈도 계속

항 목	전체		임신1기		임신2기		임신3기	
	아니오	예	아니오	예	아니오	예	아니오	예
8. 휴식할 때 편안한 자세를 알고 있다.	70(28.2)	178(71.8)	17(38.6)	27(61.4)	33(35.9)	59(64.1)	20(17.9)	92(82.1)
9. 임신의 위험증상을 알고 있다.	66(26.7)	181(73.3)	18(40.9)	26(59.1)	21(22.8)	70(76.1)	27(24.1)	85(75.9)
10. 수유를 위한 유방준비를 알고 있다.	139(56.0)	109(44.0)	34(77.3)	10(22.7)	45(48.9)	47(51.1)	60(53.6)	52(46.4)
11. 모유가 우유보다 좋은 점을 알고 있다.	9(3.6)	238(96.4)	4(9.1)	40(90.9)	1(1.1)	90(97.8)	4(3.6)	108(96.4)
12. 병원입원의 증상과 시기를 알고 있다.	80(32.3)	168(67.7)	21(47.7)	23(52.3)	31(33.7)	61(66.3)	28(25.0)	84(75.0)
13. 입원시 필요한 물품을 알고 있다.	63(25.4)	185(74.6)	17(38.6)	27(61.4)	28(30.4)	64(69.6)	18(16.1)	94(83.9)
14. 분만시 호흡법에 대해 알고 있다.	175(70.9)	72(29.1)	40(90.9)	4(9.1)	66(71.7)	25(27.2)	69(61.6)	43(38.4)
15. 분만시 취해야 할 자세에 대하여 알고 있다.	172(69.4)	76(30.6)	37(84.1)	7(15.9)	66(71.7)	26(28.3)	69(61.6)	43(38.4)
16. 근육이완법을 알고 있다.	199(80.2)	49(19.8)	41(93.2)	3(6.8)	71(77.2)	21(22.8)	87(77.7)	25(22.3)
17. 임신 불편감의 완화 방법을 알고 있다.	182(73.4)	66(26.6)	36(81.8)	8(18.2)	69(75.0)	23(25.0)	77(68.8)	35(31.3)
18. 스트레스나 두려움에 대한 해소방법을 알고 있다.	145(58.5)	103(41.5)	28(63.6)	16(36.4)	58(63.0)	34(37.0)	59(52.7)	53(47.3)
19. 아기에게 우유먹이는 법을 알고 있다.	140(56.5)	108(43.5)	30(68.2)	14(31.8)	52(56.5)	40(43.5)	58(51.8)	54(48.2)
20. 아기를 목욕하는 법을 알고 있다.	147(59.3)	101(40.7)	28(63.6)	16(36.4)	56(60.9)	36(39.1)	63(56.3)	49(43.7)
Total		248(100)		44(100)		92(100)		112(100)

4. 초임부의 산전 자가간호 행위에 영향을 미치는 일반적 특성

초임부의 일반적 특성이 산전 자가간호 행위 전체 평균점수에 영향을 미치는지를 확인하기 위해 직업, 종교, 가족형태, 임신경력, 아기희망여부, 친정어머니유무를 t-test 하였고, 연령, 교육수준, 경제적 수준, 결혼기간, 임신기간, 첫 산전진찰 시기, 수유계획, 어머니 역할, 산전진찰 받은곳은 ANOVA로 분석하였다. 그 결과 산전 자가간호 행위에 영향을 미치는 일반적인 특성은 다음과 같다.

교육수준에서는 대졸집단 66.42점(SD9.31), 전문대졸 집단 63.49점(SD9.57), 고졸 집단 62.84점(SD10.33), 중졸집단 54.00점(SD6.48) 순으로 유의한 차이를 나타냈다($F = 3.29$, $p = .02$). 산전 자가간호 행위점수는 교육수준이 올라 갈수록 높음을 보여주었다.

임신기간 별로는 임신3기에 산전 자가간호 행위점수가 65.04점(SD10.48), 임신2기에는 64.16점(SD9.36), 임신3기에는 59.95점(SD9.28)순으로 유의한 차이를 나타냈다($F = 4.31$, $p = .01$).

임신력에서는 자연유산 경험이 없는 집단 63.31점(SD9.84), 있는 집단 67.46점(SD10.38)으로 나타났고 두 집단간에는 유의한 차이가 있었다($t = -2.06$, $p = .04$). 불임검사를 하지 않았던 집단이 63.60점(SD10.06), 했던 집단이 68.27점(SD6.69)으로 유의한 차이가 있었다($t = -2.19$, $p = .04$).

그 밖의 연령, 직업 유무, 종교 유무, 경제적 수준, 결혼 기간, 가족 형태 등은 산전 자가간호행위에 유의한 영향을 나타내지 않았으며, 임신과 관련된 특성 중 아기 희망여부, 첫 진찰 받은 시기, 친정어머니 유무, 산전진찰 받은 장소 역시 산전 자가간호 행위에 유의한 영향을 미치지 않았다.

5. 초임부의 모성관련 지식에 영향을 미치는 일반적 특성

초임부의 일반적 특성이 모성관련 지식의 전체 평균점수에 영향을 미치는지를 확인하기 위해 직업, 종교, 가족

형태, 임신력, 아기희망 여부, 친정어머니유무는 t-test를 하였고, 연령, 교육수준, 경제적 수준, 결혼기간, 임신기간, 첫 진찰기간, 수유계획, 어머니역할, 산전진찰 받은 곳은 ANOVA로 분석하였다. 그 결과 모성관련지식에 영향을 미치는 일반적 특성은 다음과 같다.

종교를 가지고 있지 않은 집단의 모성관련 지식점수는 10.40점(SD 4.83), 종교를 가지고 있는 집단의 점수는 11.56점(SD 4.18)으로 나타났고 두 집단간 유의한 차이를 보였다($t = -2.02$, $p = .04$).

결혼기간은 1년-2년 12.41점(SD 4.31), 3년-5년 11.18점(SD 2.04), 5년 이상이 10.83점(SD 2.92), 1년 이하 10.31점(SD 4.72) 순으로 나타나 집단간 유의한 차이가 있었다($F = 3.46$, $p = .02$). 모성관련 지식점수는 결혼 1년에서 5년 사이에 높은 점수를 보였고 1년 이하와 5년 이상에서는 낮은 점수를 나타냈다.

임신기간에 있어서는 임신1기에 9.02점(SD 4.40), 2기에 10.88점(SD 4.80), 3기에 11.73점(SD 4.24)으로 나타났고 모성관련지식은 임신기간에 따라 유의한 차이를 보였다 ($F = 5.77$, $p = .003$).

그 밖의 연령, 직업 유무, 교육수준, 경제적 수준, 가족형태, 임신경력, 아기희망여부, 첫 진찰 받은 시기, 수유계획, 친정어머니 유무, 산전진찰 받은 장소는 모성관련 지식에 유의한 영향을 미치지 않았다.

6. 초임부의 산전 자가간호 행위, 모성관련 지식, 연령 그리고 임신기간과의 관계

초임부의 산전 자가간호 행위 전체 평균점수와 모성관련 지식 전체 평균점수 그리고 연속변수인 연령과 임신기간과의 관련성을 Pearson correlation coefficient로 확인하였다. 산전 자가간호 행위점수가 높을수록 모성관련 지식점수도 높았고($r = .37$, $p = .0001$) 임신이 경과함에 따라 산전 자가간호 행위점수도 높았다($r = .17$, $p = .0007$).

모성관련 지식은 연령이 많을수록 높았고($r = .15$, $p = .02$) 임신기간이 경과함에 따라 모성관련지식정도가 높았다($r = .37$, $p = .0001$).

Ⅴ. 논 의

1. 초임부의 일반적 특성

본 연구대상인 초임부의 임신기간은 평균치 24.87주로 임신3기가 45%를 차지하고 있었는데 이는 병 의원을 방문한 초임부들 중에서 임신말기에 산전관리를 받는 횟수가 초기, 중기의 초임부들 보다 상대적으로 빈번한 결과이다. 처음 산전진찰을 받은 기간의 평균은 6.79주로 96%가 13주 이전에 첫 산전진찰을 받은 것으로 나타났고 이는 82.7%가 13주 이전에 첫 산전진찰을 받은 것으로 나타난 장숙희(1994)결과보다 빠른 것으로 나타났다. 본 연구 대상지역(K시내)은 10개 병 의원이 있는데 병원이 4개, 개인 산부인과의원이 6개로 분만이 2개의 병 의원에 집중되어 있었다. 대상자들은 산전진찰 장소로 개인의원을 선호하였는데 이는 자료수집과정에서 분만이 집중되어 있는 1개 종합병원(전체 분만건수의 26.4%)과 1개 개인의원(40.6%)에서 수집한 결과 때문이다. 또한 개인의원의 경우 진찰 받기 위해 기다리는 시간이 짧고 종합병원의 복잡한 진료구조 때문인 것으로 생각된다. 보건소와 병행해서 산전관리를 받는 경우는 보건소에서 행해지는 산전 보건교육 참여와 모성관련 책자 보급 그리고 영양제 공급으로 인한 것이었으며 보건소와 병행해서 관리를 받는 초임부의 수가 많은 비율을 차지하지는 않았다.

2. 초임부의 산전 자가간호 행위에 대한 고찰

산전자가간호 행위정도의 전체평균점수를 백분율로 환산해 비교해 보면 63.74점으로 윤영미(1994)의 연구결과 74.6점, 김혜원(1996)의 67.32점, 장숙희(1994)의 71.46점에 비해 행위정도가 낮은 것으로 나타났다. 항목별로는 산전 자가간호 행위정도가 높은 문항은 담배를 피지 않는다(평균3.94), 무거운 물건을 들지 않는다(평균3.59), 오랜 시간 서있지 않는다(평균3.43), 편한 의복을 입는다(평균3.07), 병원이나 기관에서 산전관리를 받는다(평균3.01)순 이었다. 이는 '될 수 있는 한 약물섭취와 흡연은 피한다'에 높은 점수를 보였던 윤영미(1994)와 남은숙(1984)의 연구결과와 일치하는 것으로 우리 나라의 문화적인 배경의 영향과 약물섭취나 흡연은 임부와 태아에게 악영향을 미칠 수 있다는 인식이 임부들에게 잘 전달된 것으로 바람직한 현상으로 볼 수 있다.

산전 자가간호 행위가 잘 이행되지 않는 항목은 출산준비교육에 참여한다(평균1.51), 심호흡을 한다(평균1.74), 유두 마사지를 한다(평균1.78), 운동을 적당히 한다(평균1.82) 순으로 나타났다. 이는 '운동을 적당히

한다' 항목에 낮은 점수를 보였던 윤영미(1992)의 연구(백분율점수62점, 6항목중 5위)와 일치하고 그리고 가장 낮은 점수를 보였던 항목 '출산준비교육에 참여한다'는 중요한 의미를 시사하였는데 이러한 결과는 출산을 앞둔 초임부에게 대단히 우려되는 문제이다. 특히 이 항목은 임신 전 기간을 걸쳐 최하위의 이행을 보였는데 대상지역의 산전교실이 활발히 이루어지지 않고 있음을 보여 주는 것이다. 대상지역인 K시내의 10개 병 의원 중 출산준비 교실을 비롯한 임부교실이 개설된 곳은 한곳도 없었으며 단지 보건소에서만 1달에 한번 임부의 영양교실, 모유수유의 중요성, 산전관리의 중요성, 정상적인 임신, 출산과 유아의 정상적인 발육, 순산을 위한 임부체조, 산전 산후 체조, 순산을 위한 이완법 등의 내용으로 산전교육이 이루어지고 있었으나 등록임부들을 중심으로 한 소수의 임부들이 참석하고 있었다. 최근 출산준비 교육은 세계적으로 보편화되어 있으나 아직 우리 나라에서는 미비한 실정이다. 우리 나라 산전진찰 수진율은 90년대 들어서 95% 이상으로 점차 증가하고 있으나 실제 질적인 측면으로 양질의 서비스를 받지는 못하고 있다. 특히 초음파술이 보급되어 태아의 건강사정이 의료서비스의 초점이 되면서 초임부 자신을 위한 건강관리 교육은 부실한 형편이(박영숙 등, 1996) 이러한 결과를 초래할 수 있다. 출산 준비교육은 부모의 긍정적인 생활, 임신의 합병증 감소 등 임부의 건강한 생활을 하는데 필요한 지식과 요구를 충족시키므로(Jeffers, 1993) 매우 중요하다. 본 연구대상자의 82%가 이용하는 개인의원은 산전교육을 지도 할만한 전문인력이 없음을 지적할 수 있다. 그러므로 초임부의 지속적이고 체계적인 관리와 교육이 연계되지 못하는 어려움이 있다. 따라서 현실적으로 임부들이 산전관리로 많이 이용하는 개인의원에서는 출산준비교육이 소규모로라도 이루어 질 수 있도록 기회를 제공해야 할 것이며 전문인력이 있는 보건소와 간호학과가 있는 대학과의 연계된 산전관리 교육도 시도할 필요가 있다.

본 연구 결과 임신기간이 지남에 따라 휴식시 옆으로 눕는다, 철분약을 먹는다, 굽이 낮은 신발을 신는다의 행위 점수가 증가하였는데 이는 임신기간이 경과함에 따른 신체적인 불편감에 대한 대처방법으로 생각된다. 반대로 본 연구 결과 낮은 점수를 보였던 운동을 적당히 한다, 심호흡을 한다, 출산준비교육에 참여한다, 유두 마사지를 한다 등의 항목은 임신이 경과하여도 변하지 않고 낮은 점수를 보였다.

산전 자가간호 행위점수는 교육수준에 영향을 주로 받는 것($F=3.29$, $p=.02$)으로 나타났는데 이는 이미라(1984), 강정희(1980)의 연구 결과와도 일치하고 원대영(1975)의 결과와도 일치한다. 그 외 많은 선행연구(조원정,1984; Fink & Roester 1972; Kulka, Veroff & Douvan 1979))에서도 수입, 교육수준, 직업 등이 건강행위의 주요 변수라고 보고하였다. 이러한 선행연구 결과와 비교하여 생각해 볼 때 교육수준은 산전 자가간호 행위에 중요한 영향을 주는 특성이라 할 수 있다.

산전 자가간호 행위는 임신기간에 영향을 받았는데($F=4.31$, $p=.01$) 이는 김혜원(1996)의 연구결과와도 같았다. 이는 임부가 임신중의 건강유지 및 증진을 위한 산전 자가간호를 어느 정도 이행하는가를 결정하는 것은 임신변화에 대한 반응에 달려있다. 즉 임신기간에 따라 임신의 수용상태, 신체상에 대한 반응, 임신, 분만, 육아에 따르는 불안 및 임신으로 인한 불편감등이 일정한 양상으로 나타나게 되는데, 일반적으로 임신초기에는 임신에 대한 양가감정과 더불어 임신오조, 피로감 등의 불편감을 가지게 되며 임신말기에는 임신을 수용하게 되지만 자궁의 증대로 인한 불편감과 분만 동통에 대한 두려움을 갖게 된다(이미라, 1984). 이와 같이 초임부는 임신초기에서 말기로 진행되는 과정 그 자체가 개별적인 의미를 주어 산전 자가간호를 행하는데 영향을 주게된다. 산전 자가간호 행위점수는 자연유산 경험이 있는 집단($t=-2.06$, $p=.04$)과 불임검사를 했던 집단($t=-2.19$, $p=.04$)에서 높게 나타났다. 이는 유산유무에 따라 산전 자가간호 행위정도는 통계적으로 유의한 차이가 없었던 장숙희(1994)의 연구결과와는 달랐고, 유산경험이 있는 임부가 태아의 안녕에 대해 더 불안해한다(윤영미, 1992)는 결과처럼 자연유산을 경험한 초임부들의 불안이 임신 후 아기의 건강에 대한 관심과 임신을 지속시키고 싶은 요구의 증가로 산전 자가간호행위에 영향을 미쳤으리라 생각된다.

3. 모성관련 지식에 대한 고찰

모성관련 지식의 평균은 10.91점(54.55:백분율)으로 비교적 낮은 점수를 보였는데, 이는 김혜원(1996)의 연구결과 32.6점(백분율점수81.5)보다 낮은 점수였고 이수연(1990)의 연구 임부의 영아 돌보기 지식정도 73.5(백분율점수)점 보다도 낮은 점수였다. 모성관련 지식에

높은 응답을 보인 항목은 모유수유의 장점(96.4%), 철분 보충방법(86.7%), 입원시 필요한 물품을 알고 있다(74.6%)순 이었으며 낮은 응답을 보인 항목은 근육 이완법(19.8%), 임신의 불편감을 완화하는 방법(26.6%), 분만시 호흡법(29.1%) 순으로 나타났다. 임신경과에 따라서 모성관련 지식에 변화를 보인 분만시 호흡법, 분만시 취해야 할 자세, 임신의 불편감을 완화하는 방법들은 임신3기로 갈수록 증가하였다. 이러한 결과는 분만이 다가올수록 지식이 증가하고, 알고 싶은 욕구가 증가될 것이며 주위의 지지로 자연적인 지식의 증가를 가져왔을 것으로 생각된다.

모성관련 지식점수는 종교를 가지고 있는 집단이 없는 집단보다 모성관련 지식정도가 높은 것으로 나타났다($t=-2.02$, $p=.04$). 이는 종교를 가진 집단이 여러 종교모임에 참석하므로 다방면의 지식을 접할 기회가 많고, 사회성이 높아 무언인가를 알려고 하는 지식에 대한 관심도가 높은 것에 기인한 것으로 생각된다. 결혼기간에 따른 모성관련 지식점수도 유의한 차이를 보였는데($F=3.46$, $p=.02$) 결혼 1년-5년에서 높은 점수를 보였고 1년이하와 61개월 이상에서는 낮은 점수를 나타냈다. 이러한 결과는 결혼 기간이 1년이상이 되면 결혼 생활에 대한 적응과 임신을 수용할 여유를 가질 시기로 생각된다. 또한 1년이하의 초임부는 결혼 생활 자체에 대한 적응도 아직은 어려운 시기로 예상되는데 그 시기에 임신이 되어 모성관련 지식을 익힐 시간적인 여유가 없지 않았는가 하는 생각을 하게 된다. 또한 임신기간 역시 모성관련 지식정도와의 관련성을 나타냈는데 임신기간이 경과할 수록 모성관련 지식이 높아짐을 보였다($F=5.77$, $p=.003$).

4. 간호실무, 교육에의 의의

간호 실무에 있어 간호사가 산전 자가간호 능력을 증진시키기 위한 임부의 교육은 간호 전문직의 중요한 독립적 기능이다(Oberst, 1989). 임부의 교육과정은 간호과정에 의해 결정하므로(Gessner, 1989), 모성 간호사는 간호접근을 시도할 때 초임부의 자가간호 행위정도를 중심으로 사정할 필요가 있다. 산전간호의 효과를 증진시키기 위한 임부의 자발적인 노력과 행위의 지속이 중요하다고 본다. 이를 위해 임신 전기간에 걸쳐 지속적인 관리와 전문간호사의 역할이 매우 중요하리라 생각된다. 이렇게 볼 때 대상지역 초임부들의 산전관리를 위한 개인의원에 산전관리 교육인력(산과전문간호사 또는 조산사)을 배치함이 바람직하다. 본 연구 결과에서 나타난 산전 자가간호 행위와 모성관련 지식에 있어 낮은 점수를 보였던 항목 출산 준비교육에 참여, 심호흡, 유두 마사지, 적당한 운동, 근육 이완법, 임신의 불편감을 완화하는 방법, 분만시 호흡법 등이 향후 연구 대상지역에서 산전교육 내용으로 강화되어야 하며, 본 연구를 바탕으로 한 교육 프로그램과 그 효과를 검증할 실험연구가 필요하다고 본다.

간호교육에 있어서는 임부의 산전관리를 위한 전문교육의 필요성이 요구되며 이런 전문 인력을 양성하기 위한 제도적 근거가 필요할 뿐 아니라 근무중인 인력에 대해서도 임부간호를 위한 집중적인 전문교육이 계속되어야 할 것이다. 또한 본 연구 결과에 의한 산전 자가간호와 모성관련 지식에 낮은 점수를 보였던 내용을 강화하여 임부에게 실제로 제공할 수 있는 간호사 교육이 필요하다고 본다.

Ⅵ. 결론 및 제언

본 연구는 초임부의 산전 자가간호 행위와 모성관련 지식 정도, 그리고 이에 영향을 미치는 일반적 특성을 알아보고 그 두 변수간의 관련성을 알아보기 위해 1998년 7월 16일부터 8월 19일까지 1개 종합병원 산부인과 외래와 1개 개인의원, 보건소 모자보건계에 방문한 248명의 초임부를 대상으로 하였다.

연구도구는 산전 자가간호 행위 측정도구는 김혜원(1996), 이미라(1984), 윤영미(1994)의 연구에서 수정보완하여 이용하였으며 본 연구에서 나타난 측정도구의 신뢰도 내적 일관성은 cronbach's α .819로 나타났다.

모성관련 지식도구는 김혜원(1996)이 개발한 20문항을 가진 도구로 측정하였고 측정도구의 내적 일관성 신뢰도 계수는 cronbach's α .803로 나타났다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

1. 초임부의 산전 자가간호 행위 전체 평균점수 평균점수는 63.74점(SD9.29)이었고 항목별 평균은 최고 3.94에서 1.51로 나타났다. 산전자가간호 행위정도가 높은 문항은 담배를 피지 않는다(3.94), 무거운 물건을 들지 않는다(3.60), 오랜 시간 서있지 않는다(3.44), 편한 의복을 입는다(3.08), 병원이나 기관에서 산전관리를 받는다(3.01) 순이었다. 산전 자가

간호 행위정도가 낮은 항목은 출산준비교육에 참여한다(1.51), 심호흡을 한다(1.74), 유두 마사지를 한다(1.79), 운동을 적당히 한다(1.83) 순으로 나타났다.

2. 초임부의 모성관련 지식의 전체 평균점수는 평균값은 10.91점(SD4.59)으로 비교적 잘 알고 있는 것으로 나타났다 항목별 점수에 있어 최고 0.96에서 최저 0.21의 분포를 보였다. 모성관련 지식에 높은 응답을 보인 항목은 모유수유의 장점(96.4%), 철분보충방법(86.7%), 입원시 필요한 물품을 알고 있다(74.6%)의 순 이었으며, 낮은 응답을 보인 항목은 근육 이완법(19.8%), 임신의 불편감을 완화하는 방법(26.6%), 분만시 호흡법(29.1%) 순으로 나타났다.
3. 산전자가간호 행위에 영향을 미치는 일반적 특성으로는 임신기간($F=4.31$, $p=.01$), 교육수준($F=3.29$, $p=.02$), 자연유산유무($t=-2.06$, $p=.04$)와 불임검사유무($t=2.19$, $p=.04$)였다. 그러나 그 밖의 일반적 특성 중 연령, 직업 유무, 종교 유무, 경제적 수준, 결혼 기간, 가족 형태에 따라서도 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 임신과 관련된 특성에서도 아기희망여부, 첫 진찰 받은 기간, 친정어머니 유무, 산전진찰 받은 장소에 따른 산전 자가간호 행위 점수는 통계적으로 유의한 차이가 없었다.
4. 초임부의 모성관련 지식정도에 영향을 미친 특성으로는 종교($t=-2.02$, $p=.04$), 결혼기간($F=3.46$, $p=.02$), 임신기간($F=5.77$, $p=.003$)에 통계적으로 유의한 차이를 보였고, 그 밖의 일반적 특성 중 연령, 직업 유무, 교육수준, 경제적 수준, 가족형태에는 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 임신과 관련된 특성 중 임신경력, 아기희망여부, 첫 진찰 받은 기간, 친정어머니 유무, 산전진찰 받은 장소는 모성관련지식 점수에 통계적으로 유의한 차이가 없었다.
5. 산전 자가간호 전체 평균점수와 모성 관련지식 전체 평균점수는 $r=.37$($p=.0001$)의 정적 상관을 나타냈다.

이상의 연구결과를 토대로 다음과 같은 제언을 한다.

첫째, 양질의 산전관리를 제공하기 위하여 간호사를 대상으로 한 산전관리 교육이 구축되어야 한다.

둘째, 교육수준이 낮은 집단에게는 지식의 습득과 아울러 지식을 산전자가간호 행위로 연결될 수 있도록 능동적이고 적극적인 산전관리가 필요하다.

셋째, 임신초기부터 말기까지 임신의 단계별 특성에 따른 교육 프로그램이 필요하다.

넷째, 추후 연구로 임부를 대상으로 한 산전 교육프로그램을 적용한 중재연구가 필요하다.

참 고 문 헌

강정희 (1980). 임신부의 불안공포의 원인과 정도에 관한 연구, 간호학회지, 10(2), 1-11

김혜원 (1996). 초임부의 모성 정체성에 관한 모형구축 서울대학교 대학원 간호학 박사학위논문.

남은숙 (1985). 임산부의 산전역할 행위와 불안에 관한 연구. 경희대학교 대학원 석사학위논문.

문영숙 (1980). 분만의 정상경과에 관한 산전교육이 초임부의 상태불안에 미치는 영향에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.

박명희 (1993). 임부의 강인성과 산전간호 행위에 관한 관계연구. 간호학회지, 23(3), 339 - 355.

박영숙 (1987). 라마즈 교육프로그램의 평가, 간호학회지, 17(1).

박영숙, 김영임, 박연환 (1996). 출산교실에 참여한 임부의 교육 평가 및 요구. 여성건강학회지, 2(1), 108-117.

박인서 (1980). 임산부의 임상 통계적 관찰, 대한 산부인과 학회지. 23(2), 119 - 129.

박형숙 (1985). 임신부의 성생활 실태 및 불안에 관한 연구. 최신의학, 28(6), 117 - 125.

방매륜 (1983). 출산에 관한 전통문화가 모유수유 실천에 미치는 영향. 연세대학교 대학원 박사학위논문.

안황란 (1983). 초임부의 스트레스감소에 미치는 지지강화교육의 효과에 관한 실험적연구, 간호학회지, 15(1), 5-16.

원대영 (1975). 인구 사회학적 변수와 가정건강문제 결정 소재 및 산전간호에 관한 연구. 연세대학교 대학원 석사학위논문.

이미라 (1984). 임부의 건강신념과 산전간호 행위에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 박사학위 논문.

이수연 (1990). 임신말기 임산부의 영아돌보기에 관한 연구. 대한간호, 29(3), 64 - 75.

이혜선 (1979). 임산부들의 산전관리 지식 및 태도에 관한 조사연구. 경희간호연구지

장숙희 (1992). 임부의 건강지각과 산전간호행위에 관한 연구. 전남대학교 대학원 석사학위 논문.

정송자 (1974). 임부의 공포와 개인 및 환경변인의 상

호관계에 관한 연구. 간호학회지, 4(2), 131-143.
정은순 (1975). Manifest Anxiety Scale**에 의한 초임부의 불안 평가**. 부산의대지, 15(2), 395-400.
정은순 (1976). **임신부의 불안도 평가**. 부산의대지, 16(2), 253-262.
조원정 (1984). **건강행위에 대한 성인지각의 실증적 연구**. **박사학위 논문**, **연세대학교 대학원**.
최연순 (1983). **산전교육이 분만진통에 영향을 미친 효과에 관한 연구**, **연세대학교 대학원 박사학위논문**.
Clark, A. L. (1975). Labor and birth : Expectation and outcomes, Nursing forum, 14, 413-428
Duvall E. M. (1977). Marriage and Family Development,(5th ed.), Philadelphia, J. B. Lipincott Co.
Fink, Raymond, Ruth, Roester (1972). American Journal Public Health, Vol.62, No.3, 328-336.
Gessner, B. A. (1989). Adult education: The cornerstone of patient teaching. Nursing Clinics of North America, 24(3),589-595
Green, Lawrence W. (1970). Publ Hlth Rep, Vo1.85, No.9, .815-827.
Kulka, Richard, Joseph Veroff, & Elizabeth Douvan (1979). J. Hlth Soc Behav, Vo1. 20, No. 1, 2-17.
Lederman, R. P. (1984). Psychosocial adaptation in pregnancy, Englewood Cliffs, N. J., Prentice-Hall Inc.
Lenz. E (1984). Information seeking : A component of client decision and health behavior. Advances in Nursing Science, 6(3). 59-72.
Littlefield, V. M., Adams, B. N. (1987). Patient participation in alternative perinatal care : Impact on satisfaction and health locus of control. Research in Nursing & Health, 10. 139-148.
Nichols, H., Humenick, S. (1988). Childbirth education: practice, research and theory, Saunders Co.
Oberst, M. T., Thomas S. E., Gass, K. A., & Ward, S. E (1989). Caregiving demands and appraisal of stress among family caregivers. Cancer Nursing, 12(4), 209-219.
Orem, D. E. (1985). Nursing Concepts of Practice,(3th Ed). N. Y.: Mcgraw-Hill book Co.
Reeder S. J., Mastroinni, L. L., &Martin L.(1987). Maternity Nursing(16th ed), Philadelphia Lippincott Co.

- Abstract -

key concept: Primigravida's Antenatal Self-Care Behavior, Maternal Knowledg

A Study on Primigravida's Antenatal Self-Care Behavior and Maternal Knowledge

*Park, Mi Sook**
*Kim, Hae Won, Ph D., RN.***

The antenatal self-care, one of antenatal management, was almost done by a pregnant woman herself. But It's especially difficult for primigravidas to cope with the change of being pregnant, and they also had insufficient knowledge of pregnancy. The purpose of this study was to serve as a basis for antenatal management, by grasping how much primigravidas performed antenatal self-care, how much they had maternity-related knowledge, and what factors affected those two factors.

The subjects of this study were the

* Lecturer, Department of Nursing Donghae College
** Professor, Department of Nursing Colledge of Medicine, Kwandong University

primigravidas , selected from among visitors to a general hospital and a hospital for obstetrics and gynecology located in the city of K. A questionnaire survey was carried out over them from July 16 to August 19, 1998, to collect data.

The test instrument used in this study for antenatal self-care behavior was one that modified the measurement instrument employed in studies by Kim Hae Won(1996), Lee Mi La(1984), and Yoon Young Mi(1994). Another one for maternity-related knowledge was Kim Hae Won(1996)'s instrument.

The collected data were statistically analyzed by SAS PC+. Frequency and percentage were calculated to find out the primigravidas' general characteristics, and the mean and standard deviation, rank were estimated to determine the degrees of antenatal self-care behavior and maternity- related knowledge. t-test and ANOVA were carried out to identify the general characteristics that affected antenatal self-care and maternity-related knowledge. And the relationship of antenatal self-care behavior to maternity-related knowledge was tested by Pearson correlation coefficient.

The findings of this study were as follows:

First, the age of the subjects ranged from 18 to 37, and their mean age was 26.43. Their mean gestational period was 24.87 weeks. 45% of the subjects were in the third-term pregnancy.

Second, their total mean score in antenatal self-care behavior ranged from 94, the highest, to 36, the lowest. Its average score was 63.81(SD9.98). The total mean score in maternity-related knowledge ranged from 20, the highest, to 1, the lowest, and its average score was 10.91(SD4.59, 54.55 percent).

Third, the general characteristics that gave impact on the primigravidas' antenatal self-care behavior were age, educational background, gestational period, experience of natural miscarriage, and experience of infertility test. A higher score in antenatal self-care behavior was gained by the primigravida group who had better educational background($F = 3.29$, $p = .02$), who was in the late stage of pregnancy($F = 4.31$, $p = .01$), who experienced a natural miscarriage($t = 2.06$, $p = .04$), and who went through a infertility test($t = -2.19$, $p = .04$).

Fourth, the general characteristics that had an influence on maternity-related knowledge were identified as the religion, the term of marriage, and the gestational period. A higher score in maternity-related knowledge was got by the primigravida group who had a religion($t = -2.02$, $p = .04$), and who was in the late stage of pregnancy($F = 5.77$, $p = .003$). The term of marriage also made a significant difference($F = 3.46$, $p = .02$).

Fifth, the relationship of the total mean score between antenatal self-care behavior and maternity-related knowledge was found to be at $r = .37$($p = .0001$).

In this study, an attempt was made to affirm the subjects' characteristics, the degree of their antenatal self-care behavior, and the extent of their maternity-related knowledge, to confirm what characteristics affected significantly primigravida's antenatal self-care behavior and maternity-related knowledge, and to verify that there was a relationship between the two variables. The meaning of this study might be backed up by the fact that its findings would serve as a basis for primigravida's efficient antenatal management in the future.