

산욕 초기 초산모의 신생아 양육행동

이 자 형*

I. 서 론

1. 연구의 필요성

가정은 인간이 태어나고 자라면서 접하는 최초의 사회환경으로서, 부모는 아동의 성장과 발달을 도와 주기 위해 적절한 보살핌과 애정어린 협력을 제공하고자 노력한다. 이렇게 아동을 보호하고 키우는 것을 육아라 하며, 육아는 아동의 발달적 특질에 따라 발달을 조장시키는 사명을 포함하고 있다(교육학 대사전, 1972).

어머니는 여성이 아이를 낳으면서 생긴 새로운 관계를 의미하는 단어로써 여성의 어머니됨은 임신·출산이라는 생리·심리적 과정과 돌보는 학습을 통해 형성되어진다. 즉 생물학적 요소인 임신·출산과 사회적 요소인 양육으로 구성되어 있다.

양육행동은 아동양육에 나타나는 구체적인 행동으로 초산모가 신생아를 돌보는 행위 즉 수유, 안아주기, 옷입히기, 목욕시키기, 위험으로부터 보호하기 등의 과업 중심적 활동인 기계적 특면과 달래기, 행동 파악하기 등의 정서적 특면을 포함한다. 한편 이러한 양육행동은 산모가 신생아와 접촉하고 상호작용하면서 나타나는 행동으로서 결혼 후 부부 중심의 생활을 하다가 첫 아이를 출산한 초산모에게는 최초로 경험으로 매우 의의있고 중요하다.

오늘날 우리 사회는 도시화 핵가족화로 인하여 혈연 가족간의 축소된 관계는 첫아이를 출산한 부부가 자녀 양육에 대해 보고 배울 모델이 상실되었으며, 확대가족으로 부터의 도움도 실제로 받기 힘든 실정이다. 또한 임신 기간에 자녀 양육에 관한 학습의 기회가 없고 출산 후 2, 3일 이내에 아기를 돌볼 책임을 지게되므로 첫아이를 출산한 초산모는 혼란과 좌절을 겪게된다. 따라서 산욕초기 이들 초산모와 신생아를 돌보는 간호사는 역할모델이 될 수 있으며, 양육 행동의 학습 기회와 수행 경험을 확인하고 지지해 줄 수 있는 중요한 위치에 있다.

그러므로 초산모의 양육행동 수행정도를 파악하는 것은 부모의 양육방법이 아동발달의 중요 변인이라는 점과 초산모의 교육요구를 확인하는 객관적 척도로서 간호교육의 기초자료가 될 수 있다는 점에서 매우 의의가 있다.

2. 연구의 목적

아동의 성장발달은 그를 둘러싼 환경 특히 부모의 영향을 받기 때문에 부모-자녀 관계의 어떤 측면이 아동 발달에 영향을 미치는 지에 관한 탐색이 계속 되어오고 있다.

양육행동에 대한 연구는 양육태도를 부모가 아동을 대하고 가르치고 돌보는데 있어 나타나는 태도 및 행동

* 이화여자대학교 간호대학 교수

으로 보아, 부모 특히 어머니의 행동특성 및 성격과 아동의 행동 또는 성격과 결부 시키는 연구 등이 시도되었다. 한편 양육태도에서도 부모의 단순한 감정 차원과 달리 구체적 행동 차원을 포함 시키고자 시도되었다 (Roe & Siegelman, 1963 ; Kagan, 1971).

한편 본 연구는 초산모들이 분만초기 부모됨에 따르는 육아를 위한 양육행동 수행 정도를 확인하고 이와 관련된 요인들을 규명하여 초산모들이 어머니로서 자녀 양육을 잘할 수 있도록 상호중재(교육)하는데 이용할 수 있는 근거 자료를 제시하고자 하며 다음과 같은 구체적인 연구 목적을 갖는다.

(1) 초산모들의 양육행동(모유먹이기, 기저귀 갈아주기, 옷 입히기, 목욕시키기, 위험으로부터 보호하기, 배꼽 소독하기, 눈·귀·코 청결히 하기, 체온 재기, 아기상태 파악하기, 울음 파악하기, 안아주기, 달래기, 건강관리(예방접종) 하기) 수행 정도를 확인한다.

(2) 초산모의 제특성(연령, 교육, 가족형태)에 따른 양육행동 수행 정도의 차이를 확인한다.

3. 용어 정의

본 연구에서 사용한 용어의 정의는 다음과 같다.

(1) 양육행동

육아 즉 어머니의 아동양육에서 나타나는 구체적인 행동을 의미하며, 본 연구에서는 캐나다 보건 복지국에서 출판된 Child Training Series와 Pharis(1978)의 Self Confidence Scale 및 Steele와 Pollack(1968)의 신생아 돌보기 활동을 기초로 연구자가 작성한 14문항의 5점 척도(아주 못한다-못한다-보통이다-잘한다-아주잘한다)로 구성된 자가보고식 평점도구로 확인된 내용이다.

II. 문헌고찰

1. 모성역할

가족의 성장발달에 있어 새로운 가족 구성원의 출생은 새로운 과업이 요구되는 「가족사건」인 동시에 의미 있는 경험으로서 부모는 새로운 역할을 담당하기 위해 준비해야한다.

역할을 흥(1985)은 한 사람이 어떤 특수한 사회적 맥락속에서 어떤 특수한 위치를 점유하였을때 수행하는

기능이라 하였으며 학자에 따라 정의가 다양하지만 일반적으로 1) 사회의 어떤 위치를 차지한 사람에게 문화적, 규범적으로 요구되는 것 2) 사회의 어떤 위치를 차지한 사람이 타인이 자신에게 기대한 것으로 지각하고 있는 내용 3) 사회의 어떤 위치를 차지한 개인의 실제 행동으로 요약될 수 있다.

어머니 역할은 Rubin(1967)이 상징적 상호작용 이론을 토대로 임부를 관찰하여 기술하였다. 즉 임부는 임신, 분만, 산욕기간에 모방(mimicry) 역할 놀이(role play)를 사용하여 전문가나 경험자의 조언, 관습 등을 반복하는 과정의 경험을 통하여 어머니 역할을 습득(trying-on)한다. 한편 Mercer는 어머니 역할을 어머니로서의 책임감과 자신 및 영아에 대한 관심의 인지적-정의적 측면인 정체감의 확립과 함께 이에 적절한 행동을 통합시켜 어머니로서의 역할 수행을 자신감있게 하는 과정으로 보았다. 따라서 어머니 역할 획득에 지표로 양육행동에 대한 자신감으로 보았다.

2. 초산모의 양육행동

모성 역할과 관련된 mothering의 개념은 어머니역할 수행을 위해 요구되는 정신생물학적 기능의 수행을 의미하며, motherliness란 아동과 접촉하면서 증가하는 느낌으로 아동을 돌봐주고 키우고자하는 욕구를 의미한다.

여성은 결혼 후 부부중심의 생활을 하다가 첫아이를 출산하게 되면 어머니가 되며 이 전환은 역할에 변화를 가져온다. 어머니가 된다는 것은 하나의 과정으로서 미숙하고 무력한 아동을 돌보는데 대해 책임감을 갖게하며, 구체적인 돌보는 활동 즉 수유, 안아주기, 옷 입히기, 청결히 해주기, 보호하기 등의 인지적-운동적 기술(cognitive-motor skill)과 인지적-정의적 기술(cognitive-affective skill)의 아기의 육구에 대한 인식, 부드러운 태도 등 아동의 성장발달에 필수적인 활동이 요구된다(Bobak, 1989). 그것은 이 시기 아동의 특성인 의존성 때문에 어머니와의 원만한 상호작용 내에서 그 육구가 충족되지 않을 경우 아동의 생존과 안녕은 물론 돌봄의 질에 따라 아동의 신체 심리 사회적 발달에 중대한 영향을 미치게 되므로 아동의 성장 발달을 위해 어머니의 돌보는 활동은 매우 중요하다(Rulter, 1979 ; Wachs, 1984). 한편 산욕 초기 어머니의 자녀 돌보는 활동 즉 양육 행동이 성공적으로 달성되면 어머니로서의 자아 개념이 높아 질뿐 아니라 어머니로서의 만족감을

느끼는 것으로도 보고되어 어머니의 양육행동의 중요성이 입증되고 있다.

이와 관련하여 1970년대에 이르러는 직접적이고 구체적인 양육행동에 초점을 맞추어 면접과 관찰법을 사용하여 아동의 발달에 영향을 미치는 연구를 하였으나 (Baumrind, 1973; White, 1975) 질문지를 사용해서 행동을 진술하게 하므로써 부모의 양육행동을 잴수 있다는 근거를 제시하며 척도(IPBI, Iowa Parent Behavior Inventory)를 개발하여 측정할 수 있도록 하였다(Crase, Clark & Pease, 1979).

한편 이에 관한 선행 연구는 출산 후 어머니를 대상으로 영아에 대한 지각, 태도, 역할기대, 관심사, 자아개념 등이 주를 이루고 있으며 자녀 양육을 위한 준비 정도를 확인한 자료는 미흡하다.

즉 자녀 양육 관련하여 육아법(성, 1982), 육아관행(이, 1975), 육아지식(소, 1986; 김, 1991) 등이 있으며 특히 Rossi(1968), Turtle(1977)과 원정선(1989)은 어머니가 자녀양육이라는 중요한 일을 거의 준비가 안된 채 시행착오를 통해서 행하는 것이 아동의 문제행동의 원인이 된다고 지적하였다. 또한 많은 사람들이 계획되지 않은 상태에서 임신을 하거나 부모 역할에 대한 준비가 안된 상태에서 부모가 되고 있다(김, 1991). 그러나 신(1980)은 어머니의 육아에 대한 피교육 경험 유무가 영아의 정서적 안정을 위한 육아실천 행위에 영향을 주지 못하는 것은 교육내용이 피상적이거나 어머니의 태도와 행위가 수정될 만큼 충분하지 못했기 때문이라고 했다. 한편 아기 양육 준비도 척도로 소개된 Steffensmeier(1982)와 Russel(1972)의 도구는 어머니 역할을 수행하기 위한 형식적, 비형식적 교육형태를 통해 습득된 기술, 지식으로써 이해하고(원, 1990; 김, 1990), 이는 실제 역할을 수행하기 전에 그 역할과 관계된 행위의 연습이거나 그와 관계된 규범을 배우는 것(Miller, 1976)으로 보아 비형식적 교육형태(가정, 이웃, 사회에서 우연적 무의식적이거나 의식적으로 정보를 습득하는 것)와 형식적 교육형태(전문가 혹은 학습자를 조직된 교육내용을 매개로 일정 장소에서 교육하는 것)를 확인하도록 구성되어있다. 또한 이(1992)는 모성역할 수행 척도를 Pharis(1978)와 김(1987)의 도구를 수정하여 구성하였으며 울음의 의미 파악, 달래기, 목욕시키기, 젖 먹이기, 기저귀 갈기, 옷갈아 입히기, 안아주기, 트림시키기, 잠재우기 등 영아돌보기 활동으로 보아 도구화하였다. 그외에도 모성 역할에 영향을 주는 요인으로는 인구학적 특성, 산과력, 건강상태 등이 확인되었다. 즉 어

머니의 연령이 적을수록 어려움을 더 느끼고 (Goldsteen & Ross, 1989) 교육수준, 연령, 수입이 영향을 미치는 것으로(Elster, McAnarney & Lamb, 1983; Crnic, Greenberg, Robinson & Ragozin, 1984; Walker et al., 1986) 확인 되었다.

Ⅲ. 연구방법

1. 대상자

1995년 4월부터 6월 까지 서울에 소재한 E 대학병원, 대전에 C 대학병원, 부산에 I 병원에서 분만한 산모를 임의 표출하였다.

본 연구의 대상자는 정상 신생아(재태기간 38-42주, 체중 2.5-4kg, Apgar Score 8점 이상)를 첫아이로 질분만(vaginal delivery) 한 초산모 132명으로 서울, 충청, 부산 지방에 거주하는 한국인으로 이들은 분만 전 후 합병증이 없었으며 신생아도 합병증이 없었다.

2. 자료수집

대상자로서 타당한 산모에게 연구의 목적을 설명하고 연구 참여에 동의를 물어 결정하였다. 자료는 대상 산모에게 분만 후 48시간을 전후하여 산모병실에서 작성하도록 하여 회수하였다.

3. 도구

양육행동 측정도구는 캐나다 보건 복지국에서 출판된 Child Training Series 와 Pharis(1978)의 도구 및 어머니 역할 수행을 위해 요구되는 정신 생물학적 기능의 수행으로서 Steele와 Pollack(1968)이 모성 역할의 인지적-운동적 기술로 분류한 먹이기, 안아주기, 옷입히기, 청결히하기, 보호하기 등을 양육행동으로 규정하고 이를 신생아기 아동을 돌볼때 요구되는 활동 14가지 즉 모유 먹이기, 기저귀 갈아주기, 옷 입히기, 목욕시키기, 배꼽소독하기, 눈·귀·코 청결히하기, 손톱깎아주기, 위험으로부터 보호하기, 아기상태 파악하기, 울음 파악하기, 안아주기, 달래기, 체온제기, 건강관리(예방접종)하기로 구체화시켰다.

따라서 14개 문항의 5점 척도로 구성된 도구이며 이 도구의 내적 일관성 신뢰계수는 .80이었다.

4. 분석방법

초산모의 신생아 양육행동은 SPSS로 전산처리하여 빈도와 백분율을 구하고 t-test와 F test로 계특성에 따른 양육행동의 차이를 검증하였다.

5. 연구의 제한점

행동 측정을 자기 보고식에만 의존하였으므로 실제 수행 정도와는 차이가 있을 수 있다.

IV. 연구 결과 및 논의

1. 연구 대상자의 제 특성

연구 대상자의 특성을 거주지역, 연령, 교육정도, 직업유무, 수입, 가족형태, 임신 주수, 신생아 성별을 조사하였다(표 1 참조).

〈표 1〉 대상자의 제 특성

특성	실수	%
거주지역	71	53.8
서울	32	24.2
대전	29	22.0
부산		
교육정도		
중학교 졸업	6	4.5
고등학교 졸업	66	50.0
전문대 졸업 이상	60	45.5
취업유무		
전업주부	73	55.3
취업주부	59	44.7
가족형태		
핵가족	108	81.8
확대가족	24	18.2
신생아 성별		
남아	81	61.4
여아	51	38.6

대상 초산모의 거주지역은 서울이 71에 53.8%, 대전 지역이 32에 24.2%, 부산 지역이 29에 22%였다. 이들의 연령은 최저 19세에서 최고 35세로 평균 27세였으며, 중학교를 졸업한 초산모가 6에 4.5%, 고등학교를 졸업한 초산모가 66에 50%, 전문대학을 포함하여 대학을 졸업한 초산모가 45.5%에 이르렀다. 또한 전업 주부가 73에 55.3%, 직업을 가지고 있는 경우는 59에 44.7%로 다른

조사 자료에서 보다 많은 수의 산모가 직장을 가지고 있는 것으로 나타났다. 가정의 수입은 부부 합산하여 최저 70만원에서 최고 400 만원에 이르며 평균은 153만원 이었다. 가족형태는 핵가족이 108에 81.8%였으며 시부모, 친정부모, 형제 등과 함께 사는 경우는 24에 18.2%였다. 임신 주수는 정상 신생아 범주인 38주에서 42주로 평균 39.5주 였다. 전수가 절반만 이었고 신생아의 성별은 남아가 81에 61.4%, 여아가 51에 38.6%다. 따라서 본 연구의 대상자는 도시에 거주하는 27세 전후의 고등학교 이상 학력의, 반수 이상이 전업 주부이며, 수입은 평균 153만원 이었고, 대부분 핵가족으로 임신 주 수는 평균 40주로 전에가 절반만을 했고 남아를 분만한 경우가 더 많았다.

2. 초산모의 신생아 양육행동 정도.

초산모들이 신생아 돌보기 활동(양육행동)을 얼마나 잘 수행할 수 있는지를 확인한 결과는 다음과 같다.

모유 먹이기를 전혀 할 수 없다고 한 경우가 23 에 17.4%였고 모유 먹이는 것이 어렵다는 경우는 57에 43.2%, 보통이다 39에 29.5%였으며 할 수 있다고 한 경우는 13에 9.9%였다. 따라서 모유 먹이기는 대부분 어려워하고 도움이 없이는 못하겠다고 하여 이, 한, 변(1994)의 결과와 유사하며 한편 이(1988)의 결과는 잘 할 수 있다고 표시하고 있어 차이가 있었다.

기저귀 갈기와 옷 입히기는 할 수 없다고 한 경우는 극소수로 4-6에 3-4.5% 였으며 보통이라는 경우가 62-64에 47.0-48.5%로 많은 초산모들이 할 수 있는 것으로 나타났다.

목욕시키기는 전혀 할 수 없다고 한 경우가 35 에 26.5% 였으며 하기 어렵다는 경우는 51에 38.6%, 보통이다가 36에 27.3%로 할 수 있다고 답한 초산모는 10 에 6% 뿐이었다. 이는 이(1988)의 경우에도 산모들이 제일 자신감이 없는 행동으로 보고한 것과 일치하며 백(1990)의 조사에서도 많은 어머니들이 어려움을 표시해 신생아를 돌보기 위한 어머니 교육 내용에 포함시켜야 실제 도움이 될것이다.

위험으로부터 신생아를 보호하는 활동에 대해서는 보통이라고 한 경우가 53에 40%에 이르며 어렵다고 한 경우는 42에 31.9%와 할 수 있다고 한 경우 37에 28.1%가 큰 차이가 없었다.

배꼽 부위 소독하기는 전혀 할 수 없다고 한 경우가 26 에 19.7%, 하기 어렵다고 한 경우는 49 3에 37.1%, 보통

이다가 35에 26.5%로, 할 수 있다고 한 경우는 22에 16.6%로 나타났다. 이것은 이(1988)의 연구에서는 자신감으로 확인 하였으며 보통이라고 답하였는데 아직 제대가 탈락되지 않은 상태에서 어머니들은 이 활동을 어려워하고 있음을 알 수 있다.

그외 손톱·발톱 깎아주기와 눈·귀·코 청결히 하기 등은 보통이라고 한 경우가 52-57에 39.4-43.2%였으며, 어렵다는 경우는 41-46에 31.1-34.8%였고, 할 수 있다고 한 경우는 34에 25.8%로 어렵다고 응답한 경우가 다소 많았다.

안아주기는 보통이라고 한 경우가 56에 42.4% 잘 안아줄 수 있다고 한 경우가 51에 38.7%로 다수의 어머니가 잘 안아줄 수 있다고 한데 비해 일부 25에 19%에서는 어렵다고 응답하였다.

달래기는 안아주기 보다 좀 어렵다고 응답하여 보통이다가 63에 47.7%이고 어렵다고 한 경우가 32에 24.3%로 잘 달랠 수 있다고 한 경우 37에 28%와 큰 차이가 없었다.

한편 건강관리하기는 보통이다가 44에 33.3%였으며 할 수 있다고 한 경우가 62에 46.9%, 어렵다고 한 경우는 26에 19.7%로 일부 어머니들을 제외하고는 예방접종을 포함하여 신생아의 건강 유지 증진을 위한 활동을 할 수 있다고 하였다.

울음의 의미와 아기 상태 파악하기는 전혀 할 수 없거나 어렵다고 한 경우가 74-76에 56-53.8%, 보통이다가 40-48에 30.3-36.4% 였으며 단지 10-15에 7.6-11.3%만이 할 수 있다고 하여 어머니들이 신생아의 울음의 의미를 파악하고 상태를 확인하는 것을 매우 어려워하고 있음을 알 수 있다. 이는 이(1988)의 연구에서도 자신감이 다소 낮은 항목으로 확인된 것으로 초산모들의 경우 구체적인 안내가 요구되는 것이다.

체온 측정하기는 보통이다가 54에 40.9%, 어렵다고 한 경우가 34에 25.8%, 할 수 있다가 44에 33.3%로 나타나 어려워하기 보다는 어머니들이 신생아의 체온을 잴 수 있다고 한 경우가 다소 많았다. 이는 이(1988)의 연구에서는 산후 4-6주가 되어서도 제일 자신감이 없는 활동으로 나타난 것에 비하면 상반된 결과라고 볼 수 있으나 본 연구 대상자들의 경우는 어머니들에게 목욕물 온도를 재는 수온계 사용법을 가르친 결과로 생각된다.

이상에서와 같이 초산모들은 신생아의 목욕시키기, 수유하기, 배꼽 소독하기, 울음의 의미와 상태 파악하기 등에 어려움을 많이 표시하였다. 이것은 유사한 이

(1988) 이(1982) 등의 연구 결과와 차이가 없으며 따라서 이들 초산모의 교육적 요구를 입증하는 구체적 사실이라고 할 수 있다.

영아의 성장 발달을 위해 어머니의 양육행동은 중요하다. 한편 우리나라의 경우 많은 수의 산모들이 출산 후 친정이나 시집에서 산육기를 보내며 신생아 돌보기에 의존적인 상황이라는 점을 감안 하더라도 매우 의미 있는 자료로서 이들을 위한 간호 중재의 필요성을 뜻한다고 볼 수 있다.

성(1982)은 부모의 양육방법은 아동의 인성발달은 물론 지적 발달에 중요한 변인으로 아동과 부모 특히 어머니와의 상호작용을 주축으로 하고 있다고 하였다. 또한 아동의 결정적 발달시기(critical development period) 동안에 가장 많은 시간을 접촉하며 보내는 어머니의 양육 방법이 가장 광범위하고 강한 영향을 미친다(김, 1991). 한편 오늘날 산업사회에서의 핵가족화가 일반화 되면서 자녀 양육에 대한 직접·간접 경험의 기회가 상실되고 부모로 부터의 도움조차 받기 어렵게 되어 어머니의 자녀양육에 대한 역할 수행을 어렵게 한다. 따라서 도시에서의 자녀 출산은 거의 대부분이 병원 분만이라는 점에서 이들을 초기에 돌보는 간호사의 역할 기대가 크며 구체적으로 산모가 입원해 있는 동안 양육행동을 학습하며 수행할 수 있도록 간호 중재하여야 할 것이다.

3. 초산모의 제 특성 별 양육행동의 차이

초산모의 특성 중 연령, 교육정도, 가족 형태에 따라 양육행동에 차이가 있는지를 확인한 결과는 다음과 같다(표 2 참조).

〈표 2-1〉 초산모의 특성별 양육행동의 차이검증

Source	d.f.	S.S.	MS	F	P
연령 집단간	2	.352	.176	.673	.512
집단내	129	33.775	.262		
전체	131	34.127			
학력 집단간	2	.070	.035	.134	.875
집단내	129	34.056	.264		
전체	131	34.172			

〈표 2-2〉

가족형태	실수	평균	표준편차	t	P
핵가족	108	3.223	.501	1.22	.225
확대가족	24	3.363	.548		

초산모의 연령을 19-25세, 26-30세, 31-35세 군으로 분류하여 양육행동 점수와 비교한 결과 26-30세 군이 3.28, 31-35세 군이 3.13으로 가장 낮았으나 통계적으로 유의한 차이는 없었다($F=.673$ $P=.512$). 이는 이 (1988)의 연구에서는 25-29세 군이 자신감이 더 있었다는 보고와는 차이가 있었다.

학력에 따른 차이는 중졸, 고졸, 대졸의 학력 분포에 따라 F 검증한 결과 차이가 없었다($F=.134$ $P=.875$). 이 결과는 제도적인 학습기회를 비롯하여 학습기회가 많은 고학력군의 초산모가 저학력 군 초산모 보다 양육행동 점수가 높다는 기존의 연구 보고와는 다른 결과를 나타내었으나 본 연구의 경우 저학력군이 극히 적었던 점에도 그 원인이 있을 것으로 생각된다.

가족 형태는 핵가족의 초산모와 지지체계가 될 수 있는 가족 구성원으로 시어머니, 친정어머니 등과 함께 생활하는 가족의 초산모의 양육행동을 비교한 결과 지지가족이 있는 초산모가 평균 3.36로 지지가족이 없는 핵가족의 초산모(평균 3.22) 보다 높았으나 통계적으로 유의한 차이는 없었다($t=1.22$ $P=.225$).

이상의 결과는 초산모들이 신생아 돌보기 활동에서 연령, 학력, 지지체계 유무에 차이 없이 유사한 상태에 처하고 있으며 목욕시키기, 수유하기, 상태 파악하기 등의 어려움을 나타내도 도움이 없이는 전혀 해결 할 수 없음을 확인하였다. 따라서 출산 후 부모 역할의 중요한 부분인 양육행동을 지원하기 위한 전문가의 중재가 필요함을 알 수 있었다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 초산모들이 부모됨에 따르는 자녀 양육행동 정도와 이와 관련된 초산모의 특성을 확인하여 그들이 어머니로서 역할수행을 잘 할 수 있도록 도움을 간호중재의 자료를 제시하고자 시도하였다.

연구 대상은 서울, 충청, 부산 지방에 거주하는 첫아이를 출산한 산모 132명으로서 조사 기간은 1995년 4월부터 6월 30일까지였다. 측정도구는 연구자가 Child Training Series와 Pharis의 Self Confidence Scale 등의 행동 영역을 기초로 5점 척도의 자기 보고식 평점 도구로 수정하였으며, 도구의 내적 일관성 신뢰 계수는 .80이었다.

자료의 분석은 SPSS를 이용하여 양육행동 각각의 빈도와 백분율을 산출하였고 제특성별 양육행동 점수의 차이는 t검증과 F검증으로 확인하였다.

연구 결과는 다음과 같다.

1. 초산모들이 신생아 돌보기에서 특히 어려워 하는 것은 목욕시키기, 배꼽 소독하기, 울음 파 악하기, 아기 상태 파악하기 등이었고 비교적 수월하게 생각하는 것은 기저귀 갈기와 옷 입 히기, 안아주기, 예방접종 시키기 등이었다.
2. 초산모의 연령, 교육수준, 지지체계 유무에 따른 양육행동의 차이는 26-30세 군과 대학 졸업군 및 지지체계가 동거 가족에 있는 경우 평점이 다소 높았으나 통계적으로 유의한 차이는 없었다.

이상의 결과는 어머니 역할 수행이 타고난 본능에 의지하며 특히 그동안 대가족 제도에서 어머니의 역할을 학습하거나 친정과 시집의 부모나 친족의 도움을 받아 어려움 없이 습득 되어온 자녀 양육방법과 기술이 근래에 이르러는 핵가족화되고 실제 학습할 수 있는 기회가 극히 적은 상황이므로 이를 위한 제도적 측면에서의 학습을 위한 계획과 자녀 분만 후 그들을 돌보는 전문간호사의 간호중재의 필요성을 의미한다고 사료된다.

이상의 결론을 근거로 다음과 같이 제언하고자 한다. 역할 수행은 역할을 담당한 사람이 역할을 실제로 옮기는 것을 의미하며 특정 역할과 관련하여 행위자가 하는 행동으로 구성된다는 측면에서 초산모의 어머니 역할 수행의 측면으로 양육행동을 평가할 때 자기 보고식이 아닌 행동 관찰방법으로 측정하는 것과 간호 중재를 통한 교육적 효과의 검증도 필요하다.

참 고 문 헌

- 교육학 대사전 편찬위원회편(1972). 교육학대사전, 교육과학사.
- 김순이(1991). 어머니의 자녀양육을 위한 준비도에 따른 육아지식에 관한 연구, 이대 교육 대학원 석사 학위 논문.
- 백미례(1990). 미숙아 어머니와 만삭아 어머니의 영아 돌보기에 대한 자신감과 어머니 역할 전환에 따른 어려움과 만족도 비교 연구, 충남대 대학원 석사 학위 논문.
- 성은모(1982). 한국 어머니의 육아법에 관한 조사 연구, 성신여대 대학원 석사 학위 논문.
- 소선주(1986). 도시와 농촌 어머니의 육아지식에 관한 연구, 성신여대 대학원 석사 학위 논문.
- 원정선(1989). 부모됨의 전환에 관한 연구, 이화여대 대학원 석사 학위 논문.

이경혜(1982). 산욕기 산모의 어머니 역할에 대한 인식과 간호 요구에 대한 연구, 간호학회지 12(2), 67-79.

이은숙(1988). 초산모의 어머니 역할에 대한 자신감과 수유시 모의 상호 작용 민감성과의 관계 연구, 이대.

이은희(1975). 한국 어머니의 육아 관행에 관한 연구, 이대 대학원.

Baumrind, D(1973). The development of instrumental competence through socialization, In Pick, A. D(eds), Child Psychology, Vol.7, Minneapolis : University of Minnesota Press.

Bobak, I. M., Jensen, M. D. & Zalar, M. K.(1989). Maternity and Gynecologic Care, St. Louis, C. V. Mosby Co.

Cruse, Clark & Pease(1979). Iowa Parent Behavior Inventory Manual, Iowa State Univ. Research Foundation.

Kagan, J.(1971). Personality development, Harcourt Brace Jovanovich Inc.

Mercer, R.(1981). A theoretical framework for studying factors that impact on the maternal role. N. R vol 30 N.2, 73-77.

Roe, A. & Siegelman, M. A(1963) Parent-Child Relations Questionnaire, Child Development, Vol 34, pp 355-369.

Rossi, A(1968). Transition to Parenthood, Journal of Marriage and Family, 30, 26-39.

Rubin, R(1967). Attainment of the Maternal Role : 1. Process. N. R. 16, 237-245.

Rubin, R(1967). Attainment of the Maternal Role : 2. Models and Referents, N. R. 16, 34-346.

Rutter, M(1979), Maternal Deprivation : New Findings, New Concepts, New Approaches, Child Development, 50, 283-305.

Pharis, M. E(1978). Age and Sex Difference in Expectations for Infants and the Parenting among Couples in a First Pregnancy and among University Students, Unpublished Doctoral Dissertation, The University of Texas at Austin.

Steffensmeier, E. M.(1982). A Role Model of the Transition to Parenthood, Journal of Marriage and Family, 44, 319-334.

Wachs, T. D(1984). Early Experience & Human Development, N. Y, Plenum Press.

Walker, L. O., Crain, H., & Thompson, E.(1986b). Mothering behavior and Maternal role attainment during the postpartum period, N. R. 35(6), 352-355.

White, B. L(1975). Critical Influences in the Origins of Competence, Merillpalauer Quarterly, Vol 21, No 4, pp 243-266.

- Abstract -

Maternal Caretaking Behavior of Primiparous

Lee, Ja Hyung*

The purpose of this study was to explore the maternal caretaking behaviors during the first 3 days postpartum.

The sample consisted of 132 healthy, married women and their baby was full-term & normal also. Data were collected from April to June 1995 and analyzed using SPSS.

The results of this study are as follows :

1. Primiparous mothers feel difficulty in performance of caretaking behavior for their baby was especially bathing, umbilical cord care, identify the crying & baby's condition. But mothers feel doing so well was diaper change, clothing, immunization etc.
2. The results revealed that caretaking behaviors was not related to age, education & family.

After the birth of a baby, the baby needs caring of parents especially mother. So, the mother feel difficulty in performance of maternal role. It means higher educational need for mother. Nurses were the primary source for caretaking behavior during early postpartum period at hospital and home also. Therefore the nurse need the strategies of nursing inter-

* Prof., College of Nursing, Ewha Womans University

vention to increase for caretaking activities of primiparous mothers.

Further research is needed to determine which

strategies affect the mother's competence of their caretaking behavior.