

고위험 신생아 어머니의 상황의미와 모성자존감

신 현 정¹⁾

서 론

연구의 필요성

건강한 어머니로부터의 건강한 아기의 탄생은 대부분의 부모들에게 기쁨이며 축하와 연관되는 긍정적인 사건이다(Lim, 1997). 그러나, 부모가 기대했던 것과 달리 고위험 신생아를 출산하여 신생아가 중환자실에 입원하게 되는 경우 부모는 어려움에 처하게 된다. Affonso, Hurst, Mayberry, Yost 및 Lynch(1992)는 임신기간 중의 기대와 소망이 분만을 계기로 현실로 바뀔 때 기대와 현실이 부합되지 않으면 어머니는 꿈과 환상을 잃은 슬픔과 아기에게 부모로서 적절하지 못하다는 죄책감으로 어려움을 경험하게 된다고 설명하였다. 즉, 고위험 신생아를 출산한 어머니는 두려움, 무서움, 무기력함, 미안함, 죄책감, 절망감, 불안, 힘겨움, 체념 등의 정서를 경험하는 것으로 보고되고 있으며(Lee, 1994; Lim, 1997; Choi, 1999), 고위험 신생아 어머니가 경험하는 이러한 만성적 슬픔, 무력감, 좌절감, 비난과 두려움의 지속적인 느낌은 어머니의 신체적, 정신적 건강과 나아가서는 부모로의 전환이나 모애적 형성에 어려움을 초래하여 모애 상호관계에 부정적인 영향을 미칠 수 있는 것으로 보고되고 있다(Gardner & Hagedon, 1991). Bialoskurski, Cox 및 Hayes(1999)는 고위험 신생아의 어머니는 신생아기동안 정상 신생아를 출산한 어머니보다 더 많은 심리적 스트레스와 모성역할 긴장을 경험하고 모성역할 자신감도 낮다고 보고하였으며, Zabielski(1994)는 모성정체성 인지에 대한 연구에서, 미숙아 어머니가 만삭아

어머니보다 모성정체성 인지 정도가 낮음을 보고한 바 있다.

모성자존감은 모성정체성의 중요한 구성요소인 동시에 어머니되기 즉, 모성전환에 영향을 미치는 심리적 요인으로서 어머니로서의 능력에 대한 감정 즉, 일상적인 돌봄 수행능력에 대하여 어머니로서 자신을 어떻게 느끼고 평가하는지를 말하는 것이다(Han, 2002; Shea & Tronick, 1988). 이러한 모성자존감은 아기의 건강상태와 아기의 특성, 아기의 행위, 그에 대한 어머니의 지각 그리고 인구사회학적 특성 등에 의해 영향받는데, 그 중에서도 특히 어머니의 지각이나 아기의 특성과 같은 개인적 요인이 인구사회학적 특성보다 크게 영향받는 것으로 나타난다(McGrath & Meyer, 1992). 일반적으로 미숙아 어머니는 만삭아 어머니보다 모성자존감이 유의하게 낮다고 보고되고 있으며(McGrath & Meyer, 1992), 고위험 신생아 어머니를 대상으로 한 Shin(2003)의 연구에서도 고위험 신생아 어머니는 자격지심, 창피함, 초라함, 위축됨, 눈치 보임 등의 실재감과 대인기피, 출산사실을 숨김, 환영받지 못함, 피하고 싶음 등의 회피를 경험하는 것으로 보고된 바 있다.

이러한 실패감과 회피의 경험은 특히 고위험 신생아 어머니가 고위험 신생아 출산 상황에 부여하는 의미가 부정적인 경우에 두드러지는 것으로 나타났는데(Shin, 2003), Hughes, McCollum, Sheftel 및 Sanchez(1994)는 상황과 관련된 이러한 의미의 탐색(search for meanings)을 고위험 신생아 부모가 주로 사용하는 대처전략으로 보고하고 있다. 실제로 미숙아 어머니를 대상으로 한 연구에서 Lim(1997)은 미숙아의 신생아 중환자실 입원기간 동안 미숙아 어머니는 출산에 대한 의미를 탐색하게 된다고 보고한 바 있다. 의미(meanings)는 경험하

주요어 : 고위험 신생아 어머니, 상황의미, 모성자존감

1) 고려대학교 간호대학 강사, 간호학 연구소 Post-Doc. 연구원

투고일: 2003년 7월 31일 심사완료일: 2003년 11월 1일

고 있는 전환적 상황(transitional situation)에 대한 개인의 평가와 전환이 삶에 미치는 영향에 대한 주관적인 평가로 (Schumacher & Meleis, 1994), 어떠한 사건 또는 상황에서의 의미추구는 사건의 발생원인을 찾고 더 큰 맥락 안에서 사건을 이해하며, 과거와 현재를 새로운 실체로 통합하는 과정을 말한다(Taylor, 1995). 대상자가 전환적 사건이나 상황에 부여하는 의미는 그 자체가 건강한 전환을 촉진할 수도 있고 방해할 수도 있으며(Meleis, Sawyer, Im, Messias, & Schumacher, 2000), 상황의 변화가 아닌 자기 자신의 변화를 통하여 어떠한 상황에 대한 의미를 찾을 수 있다고 하였다(Schumacher & Meleis, 1994). 즉, 상황 자체는 변화시킬 수 없지만, 전환 상황에 부여하는 의미와 지각은 변화가 가능하다. 따라서, 의미는 대상자의 경험에 영향하며 스트레스 상황에서 의미를 찾는다는 것은 대상자의 안녕이나 건강과 관련이 있다고 할 수 있다(Coward, 1996; Hagopian, 1993; Hough, Lewis, & Woods, 1991).

이상의 문헌을 종합해 볼 때, 고위험 신생아 어머니는 아기가 신생아 중환자실에 입원해 있는 기간동안 고위험 신생아를 출산한 상황에 대한 의미를 탐색하게 되며 이는 고위험 신생아 어머니의 모성전환 경험에 영향하는데, 이 과정에서 고위험 신생아 출산 상황에 부정적인 의미를 부여하는 경우 실패감과 회피의 경험이 두드러지는 것으로 보고되고 있으므로, 의미 부여에 따른 모성자존감의 정도를 확인하는 연구가 요구된다. 이에 본 연구에서는 고위험 신생아 어머니를 대상으로 고위험 신생아 어머니가 고위험 신생아 출산 상황에 부여하는 의미의 정도와 모성자존감과의 관계를 규명하여 고위험 신생아를 출산한 어머니의 바람직한 모성전환을 위한 간호중재 개발에 기초자료를 제공하고자 한다.

연구 목적

- 고위험 신생아 어머니가 인지하는 고위험 신생아 출산 상황의 의미 정도와 모성자존감의 정도를 파악한다.
- 고위험 신생아 어머니의 일반적 특성에 따른 상황의 의미 정도와 모성자존감의 정도를 파악한다.
- 고위험 신생아 어머니의 상황의 의미와 모성자존감의 상관관계를 파악하고, 상황의 의미가 모성자존감에 미치는 영향의 정도를 분석한다.

용어의 정의

• 고위험 신생아

재태기간이나 출생시 체중에 관계없이 출생 과정이나 자궁 외 생활의 적응과정에서 야기되는 상태나 환경 때문에 이환율과 사망률이 평균 이상(greater than average chance of

morbidity or mortality)으로 높은 신생아로(Wong, 1999), 본 연구에서는 미숙아, 저체중아, 기타 신생아 질환 등을 원인으로 신생아 중환자실에 입원하여 치료받고 있는 신생아를 의미한다.

• 상황의 의미 (situational meaning)

스트레스 상황 하에서 개인 또는 가족이 그들 자신의 요구와 능력, 그리고 그 관계에 대하여 내리는 주관적 평가로 (Patterson & Garwick, 1994), 본 연구에서는 Wrbsky(2000)가 개발한 고위험 신생아 출산에 대한 가족의미귀인 척도(Family meaning attribution scale)를 Shin(2003)이 번안하여 수정, 보완한 도구에 의해 측정된 값을 의미한다.

• 모성자존감

모아 상호작용에 영향을 미치는 모성역할 획득과 모성정체성 획득의 중요한 구성요소로 어머니로서의 능력에 대한 감정, 일상적인 돌봄 수행능력에 대한 자가평가를 말하며 (Shea & Tronick, 1988), 본 연구에서는 Shea와 Tronick(1988)이 개발한 Maternal Self-Report Inventory를 Bang(2000)이 수정, 보완한 도구에 의해 측정된 값을 의미한다.

연구 방법

연구설계

본 연구는 고위험 신생아 어머니의 상황의 의미와 모성자존감의 정도를 파악하고, 그 관계를 규명하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

연구대상 및 자료수집 방법

본 연구의 대상은 서울과 경기도에 소재하고 있는 대학부속병원의 신생아 중환자실에 입원중인 고위험 신생아 어머니 중 만 20세 이상이면서 기혼이고 국문해독과 의사소통이 가능하면서 연구에 참여할 것을 허락한 어머니 82명이었다.

본 연구의 자료수집은 2002년 5월 20일부터 2002년 11월 30일까지 진행되었으며, 일반적 특성 질문지와 가족의미귀인 척도, 모성자존감 측정도구를 주고 직접 대상자가 기입하도록 하였다.

연구도구

• 상황의 의미 측정도구

고위험 신생아 어머니의 고위험 신생아 출산 상황 의미의

측정은 Wrbsky(2000)가 개발한 가족의미귀인 척도(Family Meaning Attribution Scale : FMAS)를 Shin(2003)이 번안하여 수정, 보완한 도구를 이용하였다. 이 도구는 가족이 고위험 신생아의 출산과 관련된 상황에 부여하는 의미를 측정하기 위한 것으로 총32문항의 척도이다. 그 중 8문항은 역문항으로 구성되어 있고, 각 문항은 '전혀 그렇지 않다'의 0점에서 '매우 그렇다' 3점의 4점 척도로 구성되어 있다.

본 도구의 가능점수 범위는 0점에서 96점이고 점수가 높을수록 고위험 신생아 출산 상황에 긍정적인 의미를 부여하고 있음을 뜻하며, 도구의 신뢰도는 개발당시 Wrbsky(2000)가 미숙아를 출산한 어머니를 대상으로 측정한 결과 내적 일관성 계수 Cronbach's α 가 .83, Shin(2003)의 연구에서는 Cronbach's α 가 .78로 보고되었으며, 본 연구에서는 Cronbach's α 가 .86으로 나타났다.

● 모성자존감 측정도구

모성자존감의 측정은 Shea와 Tronick(1988)이 개발한 Maternal Self-Report Inventory를 Bang(2000)이 수정, 보완한 도구를 이용하였다. 이 도구는 총 26문항으로, 각 문항은 '절대로 그렇지 않다'의 1점에서 '절대적으로 그렇다' 5점 척도이나, 본 연구에서는 '전혀 그렇지 않다'의 1점에서 '매우 그렇다' 4점의 4점 척도를 사용하였다.

본 도구의 가능점수 범위는 26점에서 104점이고 점수가 높을수록 모성자존감의 정도가 높음을 뜻하며, 도구의 신뢰도는 Bang(2000)의 연구에서 내적 일관성 계수 Cronbach's α 가 .77, Han(2002)의 연구에서는 Cronbach's α 가 .87로 보고되었으며, 본 연구에서는 Cronbach's α 가 .89로 나타났다.

자료분석 방법

수집된 자료는 PC-SAS program을 이용하였으며, 그 구체적인 분석 방법은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성과 상황의미, 모성자존감의 정도는 평균, 표준편차, 백분율 등의 기술적(descriptive) 통계방법을 이용하였다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 상황의미, 모성자존감 정도의 차이 검증은 t-test를 이용하였다.
- 대상자의 상황의미, 모성자존감 간의 상관관계는 Pearson Correlation Coefficient로 분석하였다.
- 대상자의 상황의미가 모성자존감에 미치는 영향 파악은 회귀분석을 이용하였다.

연구 결과

대상자의 일반적 특성

● 고위험 신생아 어머니의 일반적 특성

고위험 신생아 어머니의 일반적 특성은 다음과 같다<Table 1>. 고위험 신생아 어머니의 연령은 평균 31.5세였고 범위는 21-40세였으며, 31-35세가 37.8%(31명)로 가장 많았고, 그 다음은 26-30세가 37.6%(30명), 20-25세가 13.4%(11명) 순으로 나타났다. 고위험 신생아 어머니의 직업여부는 직업을 가지고 있는 경우가 15.9%(13명)이었고 84.1%(69명)는 가정주부였다. 고위험 신생아 어머니의 종교는 기독교 29.3%(24명), 불교가 15.9%(13명), 천주교가 7.3%(6명), 없음 47.6%(39명)로 종교를 가지고 있지 않은 경우가 가장 많았다. 학력은 고졸이 63.4%(52명)로 가장 많았고, 그 다음으로 대졸이상이 29.3%(24명), 중졸이하가 7.3%(6명)로 나타났다. 가족의 월 수입정도는

<Table 1> Sociodemographic characteristics of mothers with high risk newborn (N=82)

Variables	n(%)	M(SD)	range
Age		31.5(4.54)	21-40
20-25 years	11(13.4)		
26-30 years	30(37.6)		
31-35 years	31(37.8)		
36-40 years	10(12.2)		
Employment			
yes	13(15.9)		
no	69(84.1)		
Religion			
christian	24(29.3)		
buddism	13(15.9)		
catholic	6(7.3)		
none	39(47.6)		
Education level			
middle school	6(7.3)		
high school	52(63.4)		
higher education	24(29.3)		
Monthly income			
below 1000thousand won	10(12.2)		
1000-2000thousand won	52(63.4)		
2000-3000thousand won	15(18.3)		
above 3000thousand won	5(6.1)		
Planned pregnancy			
yes	42(51.2)		
no	40(48.8)		
Delivery type			
vaginal delivery	21(25.6)		
C/S	61(74.4)		
Parity			
primiparous	35(42.7)		
multiparous	47(57.3)		
Disease or admission during pregnancy			
yes	24(29.3)		
no	58(70.7)		

100-200만원이 63.4%(52명), 200-300만원이 18.3% (15명), 100만원 이하가 12.2%(10명), 300만원 이상이 6.1%(5명)으로 나타났다.

고위험 신생아에 대한 계획임신 여부는 계획된 임신의 경우가 51.2%(42명), 계획되지 않은 임신의 경우가 48.8%(40명)로 나타났다. 분만형태는 제왕절개 분만이 74.4%(61명), 질식 자연분만이 25.6%(21명)이었다. 임신 중 질병 또는 입원 경험 여부는 질병이나 입원 경험이 없는 경우가 70.7%(58명)이었으며, 질병이나 입원 경험이 있는 경우는 29.3%(24명)이었는데, 질병 또는 입원 경험의 원인은 당뇨와 고혈압, 조기수축, 자궁경관 무력증, 임신중독증, 심한 감기, 맹장염, 전치태반으로 인한 출혈 및 급성 신우신염 등이었다.

● 고위험 신생아의 일반적 특성

고위험 신생아의 일반적 특성은 다음과 같다<Table 2>. 고위험 신생아의 출생시 평균 체중은 2015gm으로, 이 중 51.0%(49명)가 1100gm이상 2000gm미만이었으며, 범위는 1100-4230gm이었다. 아기의 성별은 남자 47.9%(46명), 여자 52.1%(50명)이었으며, 출생순위는 둘째가 46.9%(45명)으로 가장 많았고, 다음으로 첫째가 40.6%(39명), 셋째가 8.3%(8명), 넷째가 4.2%(4명)이었다. 고위험 신생아의 진단명은 미숙아가 61.5%(59명)로 가장 많았고, 저체중아가 13.5%(13명)이었으며, 폐렴, 기흉, 초차양막질환, 일시적 빈호흡 등을 포함하는 호흡기계 질환이 25.0%(24명), 동맥관개존증과 심실중격결손, 폐고혈압을 포함한 심혈관계 질환이 15.6%(15명), 장괴사, 토순, 구개파열, 선천성 거대결장, 탈장 등을 포함한 위장관계 질환이 10.4%(10명), 패혈증, 뇌출혈, 신생아 경련을 포함하여 기타 질환이 17.7%(17명)이었으며, 이 중 47.9%(46명)는 이들 질환 중 두세가지 질환을 동반하고 있었다.

고위험 신생아 중 14쌍, 즉 28명은 쌍태아였으며, 평균 재태기간은 33주 6일로 30주이상 35주미만이 53.1%(51명)로 가장 많았고, 그 다음은 35주이상 30주미만이 21.9%(21명)이었다. 아기의 영양섭취 방법은 위관영양을 포함한 경구영양이 68.8%(66명), 비경구영양이 31.2%(30명)이었다.

고위험 신생아 어머니의 상황의미와 모성자존감의 정도

고위험 신생아 어머니가 고위험 신생아를 출산한 상황에 부여하는 의미의 점수는 최소 0점부터 최대 96점까지의 가능 점수에서 평균은 64.01(SD=11.70)점, 점수분포는 40-86점이었고 문항별 평균 평점은 1.98(SD=0.97)로 나타났다. 상황의미

<Table 2> Characteristics of high risk newborn (N=96)

Variables	n(%)	M(SD)	range
Body weight of newborn		2015(873)	1100-4230
1100-2000gm	51(53.1)		
2000-3000gm	32(33.3)		
3000-4000gm	5(5.3)		
above 4000gm	5(5.3)		
Sex			
Male	46(47.9)		
Female	50(52.1)		
Birth order			
first	39(40.6)		
second	5(46.9)		
third	8(8.3)		
fourth	4(4.2)		
Oral nutrition			
yes	66(68.8)		
no	30(31.2)		
Diagnosis**			
premature	59(61.5)		
low birth weight	13(13.5)		
respiratory disease	24(25.0)		
circulatory disease	15(15.6)		
gastrointestinal disease	10(10.4)		
others	17(17.7)		
Gestational age		33.6(3.2)	27.0-41.4
25-30weeks	21(21.9)		
30-35weeks	51(53.1)		
above 35weeks	24(25.0)		

* : Included 14 twins

** : Multiple responses

가 가장 높게 측정된 항목으로는 '이런 일을 겪음으로써 우리 아기가 더욱 소중한졌다'(2.85), '이 일로 인해 우리는 아기와 더욱 가까워짐을 느낀다'(2.79), '이 일로 인해 우리는 삶을 더욱 부정적으로 보게 되었다'(2.79)의 순이었다. 상황의미가 비교적 낮게 측정된 항목은 '다른 가족들은 우리 가족만큼 잘 대처하지 못한다'(0.60), '이 일이 우리에게 일어난 이유는 우리가 다른 가족보다 아픈 아기를 더 잘 돌볼 수 있기 때문이다'(0.87), '신은 이런 상황을 잘 다룰 수 있는 가족을 선택한다'(1.06) 등으로 나타났다.

고위험 신생아 어머니의 모성자존감 점수는 최소 26점부터 최대 104점까지의 가능 점수에서 평균은 81.96(SD=11.08)점, 점수분포는 55-103점이었고 문항별 평균 평점은 3.15(SD=0.89)로 나타났다. 모성자존감이 가장 높게 측정된 항목으로는 '나는 아기와 친밀하고 따뜻한 관계를 가지리라 확신한다'(3.80), '나는 내 아기가 튼튼하고 건강할 것이라 확신한다'(3.74), '나는 내 아기가 나를 사랑할 것으로 확신한다'(3.73)의 순이었다. 모성자존감이 비교적 낮게 측정된 항목은 '실제로 아기를 낳았을 때보다 아기를 낳을 것이라는 기대를 가지

고 있었을 때가 오히려 더 많은 기쁨을 주었다'(2.34), '나는 내 아기를 다룰 때 서투르고 어색할까봐 걱정스럽다(2.57), '나는 내 아기의 요구를 파악하는데 어려움이 있을 까봐 걱정이다'(2.68) 등으로 나타났다.

<Table 3> Mean scores of situational meaning according to general characteristics of high risk newborn and mother

Variables	M	SD	t or F	p-value
Mother Employment			2.09	.15
yes	68.73	8.53		
no	63.28	11.99		
Disease or admission during pregnancy			1.09	.30
yes	61.92	11.85		
no	64.88	11.63		
Education level			0.63	.54
middle school	59.50	21.36		
high school	63.87	8.90		
higher education	54.46	14.12		
Planned pregnancy			7.27	.00*
yes	67.29	11.13		
no	60.58	11.41		
Parity			3.35	.07
primiparous	66.71	8.79		
multiparous	62.00	13.19		
Delivery type			2.93	.09
vaginal delivery	60.29	12.28		
C/S	65.30	11.31		
Newborn Oral nutrition			0.64	.43
yes	63.34	10.36		
no	65.63	14.56		

* : p < .001

대상자의 일반적 특성에 따른 상황의미와 모성자존감의 정도

고위험 신생아와 어머니의 일반적 특성에 따른 상황의미의 정도는 어머니의 일반적 특성 중 직업 여부, 교육정도, 임신 중 질병 또는 입원 경험, 계획임신 여부, 산과력, 분만형태별 상황의미 정도의 차이를 분석한 결과 계획임신 여부를 제외한 모든 변수에서 통계적으로 차이가 없었다<Table 3>. 즉, 계획된 임신을 한 어머니의 상황의미 정도(M=67.29)는 계획되지 않은 임신을 한 어머니(M=60.58)보다 높았으며, 이는 통계적으로 유의한 차이가 있었다(t=7.27, p=.00).

고위험 신생아의 일반적 특성에 따른 상황의미의 정도는 일반적 특성 중 아기의 영양섭취 방법에 따른 상황의미 정도의 차이를 분석한 결과 통계적으로 유의한 차이가 없었다<Table 3>.

고위험 신생아와 어머니의 일반적 특성에 따른 모성자존감

<Table 4> Mean scores of maternal self-esteem according to general characteristics of high risk newborn and mother

Variables	M	SD	t or F	p-value
Mother Employment			0.32	.57
yes	83.73	7.56		
no	81.69	11.55		
Disease or admission during pregnancy			23.61	.00*
yes	73.79	12.55		
no	85.34	8.44		
Education level			1.40	.25
middle school	89.00	5.48		
high school	81.75	9.94		
higher education	80.67	13.86		
Planned pregnancy			0.53	.47
yes	82.83	11.59		
no	81.05	10.58		
Parity			1.61	.21
primiparous	80.17	12.06		
multiparous	83.30	10.22		
Delivery type			1.35	.25
vaginal delivery	84.38	9.39		
C/S	81.13	11.56		
Newborn Oral nutrition			0.45	.50
yes	81.43	11.95		
no	83.25	8.71		

* : p < .001

의 정도는 어머니의 일반적 특성 중 직업 여부, 교육정도, 임신 중 질병 또는 입원 경험, 계획임신 여부, 산과력, 분만형태별 모성자존감 정도의 차이를 분석한 결과 임신 중 질병 또는 입원 경험을 제외한 모든 변수에서 통계적으로 차이가 없었다<Table 4>. 즉, 임신 중 질병 또는 입원 경험이 있는 어머니의 모성자존감 정도(M=73.79)는 임신 중 질병 또는 입원 경험이 없는 어머니(M=85.34)보다 낮았으며, 이는 통계적으로 유의한 차이가 있었다(t=23.61, p=.00).

고위험 신생아의 일반적 특성에 따른 모성자존감의 정도는 일반적 특성 중 아기의 영양섭취 방법에 따른 모성자존감 정도의 차이를 분석한 결과 통계적으로 유의한 차이가 없었다<Table 4>.

상황의미와 모성자존감의 관계 및 상황의미가 모성자존감에 미치는 영향의 정도

고위험 신생아 어머니의 상황의미와 모성자존감은 통계적으로 유의한 양적 상관관계를 보였으며(t=.59, p=.0001)<Table 5>, 고위험 신생아 어머니의 상황의미는 모성자존감에 β=.56의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 또한 본 연구에서의 고위험 신생아 어머니의 상황의미 정도는 모성자존감에 대해 35%

의 설명력을 가지는 것으로 나타났다<Table 6>. 즉 고위험 신생아 어머니의 상황의미 정도가 높을수록 모성자존감도 높아지는 것으로 나타났다.

<Table 5> Correlation between situational meaning and maternal self-esteem

Variable	situational meaning	maternal self-esteem
situational meaning	1.0	
maternal self-esteem	.59 *	1.0

* : p < .001

<Table 6> Effects of situational meaning on maternal self-esteem

Variable	β	R ²	F	p
situational meaning	.56	.35	43.36	.0001

논 의

본 연구결과 나타난 고위험 신생아 어머니의 상황의미 정도와 모성자존감에 대한 주요 결과를 중심으로 고찰하면 다음과 같다.

첫째, 고위험 신생아 어머니가 고위험 신생아 출산 상황에 부여하는 의미의 정도는 0-96점까지의 가능점수 중 평균 64.01점, 평균 평점은 0-3점 범위 중 1.98점으로 나타나 고위험 신생아 어머니는 고위험 신생아 출산 상황에 대체로 긍정적인 의미를 부여하고 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 본 연구와 동일한 측정도구를 사용한 Shin(2003)의 연구에서 고위험 신생아 어머니가 고위험 신생아 출산 상황에 부여하는 의미의 정도가 평균 53.57점, 평균 평점 1.67점이었던 것에 비하여 높은 것이다. 이는 Shin(2003)의 연구에서는 신생아 중환자실에서 20일 이상 입원치료를 요하는 고위험 신생아의 어머니로 연구대상을 제한한 반면, 본 연구에서는 고위험 신생아의 입원치료 기간에 제한을 두지 않았기 때문인 것으로 생각된다. 따라서 본 연구에서는 20일 이하의 입원 치료를 요하는 고위험 신생아의 어머니들도 포함이 되었을 것으로 생각되며, 그러한 경우 고위험 신생아의 상태가 20일 이상의 장기적인 치료를 요하는 고위험 신생아와는 다르고 그에 따라 어머니들이 상황에 부여하는 의미도 달라질 수 있을 것으로 사려되므로, 재원일수에 따른 상황의미의 정도를 분석해보는 연구가 필요할 것으로 생각된다.

한편 상황의미가 가장 높게 측정된 문항은 '이런 일을 겪음으로써 우리 아기가 더욱 소중한졌다', '이 일로 인해 우리는 아기와 더욱 가까워짐을 느낀다' 등이었는데, 이렇게 높게 측정된 문항들은 주로 아기에 대한 소중함과 친밀감이 내포된

문항으로 고위험 신생아에 대한 어머니의 긍정적 감정을 예측할 수 있다. 상황의미가 비교적 낮게 측정된 문항은 '다른 가족들은 우리 가족만큼 잘 대처하지 못한다', '이 일이 우리에게 일어난 이유는 우리가 다른 가족보다 아픈 아기를 더 잘 돌볼 수 있기 때문이다', '신은 이런 상황을 잘 다룰 수 있는 가족을 선택한다' 등으로, 고위험 신생아 출산 상황에 대한 가족의 대처능력과 자신감 부족 등을 예측할 수 있다. 따라서 고위험 신생아 돌보기에 대한 가족의 자신감을 증가시키고 고위험 신생아 출산 상황에 대한 가족의 대처능력을 향상시키기 위한 가족간호 중재전략이 필요할 것으로 보인다.

둘째, 고위험 신생아 어머니의 모성자존감 정도는 26-104점까지의 가능점수 중 평균 81.96점, 평균 평점은 1-4점 범위 중 3.15점으로 나타났는데, 이는 3점인 '대체로 그렇다'와 근접한 결과이다. 이러한 결과는 정상아를 출산한 어머니를 대상으로 5점 척도를 사용한 Bang(2000)과 Han(2002)의 연구결과와 직접적인 비교가 어렵지만, 가능한 최고점수를 기준점수 100점으로 환산해보면 본 연구결과는 79.57점, Bang(2000)의 연구결과는 73.54점, Han(2002)의 연구결과는 75.34점으로, 정상아 어머니보다 본 연구에서의 고위험 신생아 어머니들의 모성자존감 점수가 오히려 더 높은 것으로 나타난다. 이는 McGrath와 Meyer(1992)의 주장과 상반되는 결과로, 고위험 신생아 어머니는 고위험 신생아 출산 상황에 대한 대처전략으로 '긍정적 암시'와 '긍정적 사고', '자기위안' 등을 사용한다는 보고로 미루어 볼 때(Shin, 2003), 본 연구에서 고위험 신생아 어머니의 경우 측정도구의 내용 중 고위험 신생아에 대한 믿음과 바램, 기대와 같은 어머니의 의지적 요소가 정상아 어머니보다 훨씬 더 강했기 때문인 것으로 생각된다. 그러나 이러한 자료는 동일한 연구 상황에서 시행되어 비교분석된 것이 아니므로 고위험 신생아 어머니와 정상아 어머니의 모성자존감에 대한 비교연구가 필요할 것으로 사려된다.

한편 모성자존감이 가장 높게 측정된 문항은 '나는 아기와 친밀하고 따뜻한 관계를 가지리라 확신한다', '나는 내 아기가 튼튼하고 건강할 것이라 확신한다', '나는 내 아기가 나를 사랑할 것으로 확신한다' 등이었는데, 이렇게 높게 측정된 문항들은 대부분 아기에 대한 어머니의 믿음과 확신이 내포된 문항으로 고위험 신생아에 대한 어머니의 긍정적인 기대를 예측할 수 있으며(Han, 2002), Han(2002)의 연구결과에서 가장 높게 측정된 문항과 일치하는 결과이다. 모성자존감이 비교적 낮게 측정된 문항은 '실제로 아기를 낳았을 때보다 아기를 낳을 것이라는 기대를 가지고 있었을 때가 오히려 더 많은 기쁨을 주었다', '나는 내 아기를 다룰 때 서투르고 어색할까봐 걱정스럽다', '나는 내 아기의 요구를 파악하는데 어려움이 있을까봐 걱정이다' 등이었는데, 이 중 '나는 내 아기를 다룰 때 서투르고 어색할까봐 걱정스럽다', '나는 내 아기의 요구를 파

악하는데 어려움이 있을까봐 걱정이다'는 Han(2002)의 연구결과에서 가장 낮게 측정된 문항과 일치한다. 이렇게 낮게 측정된 문항들은 건강하지 못한 아기를 돌볼 것에 대한 고위험 신생아 어머니의 두려움과 염려를 반영하는 것으로 보여진다. 그러므로 고위험 신생아 어머니를 위한 역할 교육 프로그램이 필요할 것으로 생각된다. 본 연구에서는 정상아 어머니를 대상으로 한 그 동안의 연구 결과와 달리 '실제로 아기를 낳았을 때보다 아기를 낳을 것이라는 기대를 가지고 있었을 때가 오히려 더 많은 기쁨을 주었다'의 문항이 가장 낮게 측정되었는데, 이는 임신기간 동안의 뱃속의 아기에 대한 기대감이 출산과 동시에 건강한 아기를 출산하지 못했다는 실패감과 실망감으로 이어지면서 경험하게 되는 고위험 신생아 어머니만의 독특한 경험일 것으로 생각된다. 그러므로 출산 직후 고위험 신생아 어머니가 경험하는 이러한 실패감과 실망감을 감소시켜 바람직한 모성전환이 이루어질 수 있도록 가족과 의료진의 세심한 배려가 필요할 것으로 보인다.

셋째, 대상자의 일반적 특성 중 고위험 신생아 어머니의 상황의미 점수와 관련 있는 변인은 계획임신인 것으로 나타났으며, 모성자존감 점수의 관련 변인은 임신 중 질병 또는 입원 경험인 것으로 나타났다. 상황의미와 모성자존감 모두 고위험 신생아의 일반적 특성에서는 유의한 차이를 보이지 않았다. 즉, 계획임신을 한 어머니의 경우가 계획하지 않은 임신한 어머니보다 상황의미 점수가 높았으며, 임신 중 질병 또는 입원 경험이 없는 어머니가 임신 중 질병 또는 입원 경험이 있는 어머니보다 모성자존감 점수가 높았다. 이러한 결과는 Shin(2003)의 연구에서 고위험 신생아 어머니의 상황의미 정도가 어머니의 일반적 특성 중 계획임신 여부에 따라 유의한 차이를 보인 것과 일치하는 결과이며, 객관적인 아기의 상태보다는 계획임신 여부와 같은 어머니의 의지적 요소가 상황의미를 결정하는데 영향하는 요인일 수 있음을 다시 한 번 보여주는 결과로 해석될 수 있다. 한편 모성자존감의 경우 Chen과 Conrad(2001)는 어머니의 나이, 결혼상태, 수입, 교육 정도 중 어느 것도 모성자존감에 영향하지 않았다고 보고하였으나, Shea와 Tronick(1988)은 영아의 건강, 산모의 건강, 영아의 성별, 인구사회학적 요인, 출생 후의 모어분리, 분만형태, 사회적 지지, 기타 다른 환경적 요인을, Han(2002)은 영아의 성별과 산후 조력자 여부를, McVeigh와 Smith(2000)는 어머니의 나이를 모성자존감의 영향요인으로 보고하였다. 본 연구에서는 어머니의 임신 중 질병 또는 입원 경험을 제외한 다른 변수들과 모성자존감 간의 유의한 차이를 발견할 수 없었다. 이는 본 연구의 경우 정상아 어머니를 대상으로 한 다른 연구들과 달리 고위험 신생아 어머니를 대상으로 하였기 때문에 기존의 보고된 영향요인과 일치하지 않는 결과가 나타났을 것이라고 생각된다. 따라서, 일반적 특성 중 모성자존

감에 영향하는 관련 변인에 관한 반복연구와 이에 대한 정상아 어머니와 고위험 신생아 어머니의 비교연구가 요구된다.

넷째, 고위험 신생아 어머니의 상황의미와 모성자존감은 비교적 높은 양적 상관관계를 보였으며, 고위험 신생아 어머니의 상황의미는 모성자존감에 대하여 35%의 설명력을 가지는 것으로 나타났다. 즉, 고위험 신생아 어머니의 상황의미 점수가 높을수록 모성자존감 점수가 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 상황의미 점수가 높은 그룹과 낮은 그룹을 각각 면담한 결과에서 상황의미 점수가 낮은 그룹의 경우 상황의미 점수가 높은 그룹과 달리 창피함, 자격지심, 초라함, 눈치보임, 위축됨, 죄책감, 자신 없음, 대인기피, 원망, 출산사실을 숨김, 환영받지 못함, 실망 등을 경험한다고 한 Shin(2003)의 보고를 지지하는 결과로 해석할 수 있다. 그러므로 고위험 신생아 어머니가 경험할 수 있는 실패감과 실망감, 회피의 경험을 감소시키기 위한 의료진의 노력이 필요하며, 이는 모성자존감을 증가시키고 궁극적으로는 고위험 신생아 어머니의 바람직한 모성전환에 도움이 될 것으로 생각된다.

결론 및 제언

본 연구는 고위험 신생아 어머니의 상황의미와 모성자존감의 정도를 파악하고, 그 관계를 규명하기 위한 서술적 상관관계 연구이다. 연구대상자는 서울과 경기도에 소재하고 있는 대학부속병원의 신생아 중환자실에 입원중인 고위험 신생아 어머니 82명이었다. 자료수집 기간은 2002년 5월 20일부터 2003년 11월 30일까지로 일반적 특성 질문지, 모성자존감 측정도구, 상황의미를 측정하기 위한 가족의미척도인 척도를 주고 대상자가 직접 기입하도록 하였다. 수집한 자료는 PC-SAS program을 이용하여 통계처리 하였으며, 평균, 표준편차, 백분율 등의 기술적 통계방법과 t-test, Pearson Correlation Coefficients, 그리고 회귀분석을 이용하였다.

본 연구결과를 요약하면 다음과 같다.

- 고위험 신생아 어머니의 상황의미 점수는 평균 64.01 (SD=11.70)점, 점수분포는 40-86점이었고 문항별 평균 평점은 1.98(SD=0.97)로 나타났다.
- 고위험 신생아 어머니의 모성자존감 점수는 평균 81.96 (SD=11.08)점, 점수분포는 55-103점이었고 문항별 평균 평점은 3.15(SD=0.89)로 나타났다.
- 대상자의 일반적 특성 중 고위험 신생아 어머니의 상황의미 점수와 관련 있는 변인은 계획임신($t=7.27, p=.00$)인 것으로 나타났으며, 모성자존감 점수의 관련 변인은 임신 중 질병 또는 입원 경험($t=23.61, p=.00$)인 것으로 나타났다. 상황의미와 모성자존감 모두 고위험 신생아의 일반적 특

성에서는 유의한 차이를 보이지 않았다.

- 고위험 신생아 어머니의 상황의미와 모성자존감은 비교적 높은 양적 상관관계를 보였으며($r=.59, p=.0001$), 고위험 신생아 어머니의 상황의미는 모성자존감에 대하여 35%의 설명력을 가지는 것으로 나타났다($\beta=.56, p=.001$). 즉, 고위험 신생아 어머니의 상황의미 점수가 높을수록 모성자존감 점수가 높은 것으로 나타났다.

결론적으로 고위험 신생아 어머니의 상황의미는 모성자존감에 영향하며, 따라서 고위험 신생아 어머니가 고위험 신생아 출산 상황을 긍정적으로 지각할 수 있도록 돕는 간호중재가 요구된다. 이는 고위험 신생아 어머니의 모성자존감을 증가시켜 궁극적으로는 고위험 신생아 어머니의 바람직한 모성전환을 도울 수 있을 것으로 사려된다.

따라서 다음과 같이 제언하고자 한다.

- 고위험 신생아 출산 상황에 대한 고위험 신생아 가족의 대처능력과 자신감 등을 증진시키기 위한 가족간호 중재 전략이 요구된다.
- 고위험 신생아 어머니와 정상아 어머니의 모성자존감을 비교하는 연구가 요구된다.
- 고위험 신생아 어머니를 위한 모성역할 교육 프로그램이 요구된다.
- 일반적 특성 중 모성자존감에 영향하는 관련 변인을 규명하기 위한 반복연구가 요구되며, 이에 대한 정상아 어머니와 고위험 신생아 어머니의 비교연구가 요구된다.

References

- Affonso, D. D., Hurst, I., Mayberry, L. S., Yost, K., & Lynch, M. E. (1992). Stressors reported by mothers of hospitalized premature infants. *Neonatal Netw*, 11(6), 63-70.
- Bang, K. S. (2000). *Effects of maternal role education program on the mother-infant interaction and infant development*. Unpublished doctoral dissertation, Seoul National University, Seoul.
- Bialoskurski, M., Cox, C. L., & Hayes, J. A. (1999). The nature of attainment in a neonatal intensive care unit. *J Perinat Neonatal Nurs*, 13(1), 66-76.
- Chen, C., & Conrad, B. (2001). The relationship between maternal self-esteem and maternal attachment in mothers of hospitalized premature infants. *J of Nurs Res*, 9(4), 69-82.
- Choi, E. J. (1999). *A phenomenological study on mother's experience of premature infants*. Unpublished master's thesis, Pusan National University, Pusan.
- Coward, D. D. (1996). Self-transcendence and correlates in a healthy population. *Nurs Res*, 45(2), 116-121.
- Gardner, S. L., & Hagedon, M. I. (1991). Physiologic sequelae of prematurity : The nurse practitioner's role. *J Pediatr Health Care*, 5, 122-134.
- Hagopian, G. A. (1993). Cognitive strategies used in adapting to a cancer diagnosis. *Oncol Nur Forum*, 20(5), 759-763.
- Han, K. E. (2002). *The relationship of maternal self-esteem and maternal sensitivity with mother-to-infant attachment*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.
- Hough, E. E., Lewis, F. M., & Woods, N. F. (1991). Family response to mother's chronic illness. *West J Nurs Res*, 13(5), 568-596.
- Hughes, M., McCollum, J., Sheffel, D., & Sanchez, G. (1994). How parents cope with the experience of neonatal intensive care. *Child Health Care*, 23(1), 1-14.
- Lee, J. H. (1994). Perception and emotions of mothers of high-risk newborn infants. *J Korean Acad Nurs*, 24(4), 557-567.
- Lim, J. Y. (1997). *Effect of supportive care and infant care information on the perceived stress level and health status of mothers of premature infants*. Unpublished doctoral dissertation, Yonsei University, Seoul.
- McGrath, M. M., & Meyer, E. C. (1992). Maternal self-esteem : From theory to clinical practice in a special care nursery. *Child Health Care*, 21(4), 199-205.
- McVeigh, C., & Smith, M. A. (2000). Comparison of adult and teenage mother's self-esteem and satisfaction with social support. *Midwifery*, 16(4), 269-276.
- Meleis, A. I., Sawyer, L. M., Im, E. O., Messias, D. K. H., & Schumacher, K. L. (2000). Experiencing transitions : An emerging middle-range theory. *Adv Nurs Sci*, 23(1), 12-28.
- Patterson, J. M., & Garwick, A. W. (1994). Level of meaning in family stress theory. *Fam Process*, 33, 287-304.
- Schumacher, K. L., & Meleis, A. I. (1994). Transitions : A central concept in nursing. *Image J Nurs Sch*, 26(2), 119-127.
- Shea, E., & Tronick, E. (1988). The maternal self-report inventory : A research and clinical instrument for assessing maternal self-esteem. In Fitzgerald, H. E., Lester, B., & Yogman, M. W., ed. *Theory and research in behavioral pediatrics*(Vol. 4). NY : Plenum.
- Shin, H. J. (2003). *Maternal transition in mothers with high risk newborn*. Unpublished doctoral dissertation, Korea University, Seoul.
- Taylor, E. J. (1995). Whys and Wherefores : Adult patient perspectives of the meaning of cancer. *Semin Oncol Nurs*, 11(1), 32-40.
- Wong, D. L. (1999). *Nursing Care of Infants and Children*. 6th ed., Mosby Co.
- Wrbsky, P. M. (2000). *Family meaning attribution in the health-illness transition to preterm birth*. Unpublished doctoral dissertation, University of Minnesota.
- Zabielski, M. T. (1994). Recognition of maternal identity in preterm and full term mothers. *Matern Child Nurs J* 22(1), 22-35.

Situational Meaning and Maternal Self-esteem in Mothers with High Risk Newborn

Shin, Hyun-Jeong¹⁾

1) Lecturer & Post-Doc. Researcher, College of Nursing, Korea University

Purpose: This study was designed to explore the relationship of situational meaning with maternal self-esteem in mothers with high risk newborn. **Method:** The subjects of this study were 82 mothers with high risk newborn. Data were collected using a translated Family Meaning Attribution Scale and Maternal Self-Report Inventory. Data were analyzed using descriptive statistics, t-test, Pearson Correlation Coefficients and Stepwise Multiple Regression. **Result:** The average score of the situational meaning in high risk newborn mothers was 64.01(possible score is between 0-96) and the average score of each item was 1.98. The average score of the maternal self-esteem in high risk newborn mothers was 81.96(possible score is between 26-104) and the average score of each item was 3.15. No significant differences were found in situational meaning according to general characteristics except whether it was a planned pregnancy or not. No significant differences were found in maternal self-esteem according to general characteristics except disease or admission experience during pregnancy. There was significant positive correlation between situational meaning and maternal self-esteem. **Conclusion:** It is necessary for nurses to provide high risk newborn mothers with care for improving situational meaning that is attributed to the mothers. It can be helpful to improve maternal self-esteem and in the end it will facilitate the maternal transition in mothers with high risk newborn.

Key words : Newborn, High-risk, Mothers, Situation, Self-esteem

- Address reprint requests to : Shin, Hyun-Jeong
College of Nursing, Korea University
126-1, 5-ka, Anam-dong, Sungbuk-ku, Seoul 136-705, Korea
Tel: +82-2-3290-4751 Fax: +82-2-927-4676 E-mail: 98shj98@hanmail.net