



결혼이주 임신여성의 스트레스 대처방식 유형에 따른 모-태아애착과 모성정체성

나 현¹ · 문소현²

목포미즈아이병원¹, 국립목포대학교 간호학과²

Maternal-Fetal Attachment and Maternal Identity according to Type of Stress Coping Strategies on Immigration Pregnancy Women

Na, Hyeun¹ · Moon, So-Hyun²

¹Mokpo miz-i Hospital, Mokpo

²Department of Nursing, Mokpo National University, Muan, Korea

Purpose: The purpose of this descriptive survey study was designed to identify the stress coping types of married immigrant pregnant women and find out the differences in maternal-fetal attachment and maternal identity based on each types. **Methods:** 151 married immigrant women who visited 3 women's hospitals located in J-do for pre-pregnancy checkup were selected as study objects. Data were analyzed by descriptive statistics, cluster analysis, t- test, ANOVA, and Scheffé multiple comparison test. **Results:** Cluster analysis revealed 4 distinct stress coping styles; low stress-coping involvement social support-oriented type, high stress-coping involvement hopeful thinking type, low stress-coping involvement type, effective stress coping types. Women frequently using effective stress coping type among the four types reported higher maternal-fetal attachment. The group of active coping styles got significantly higher score on maternal identity. **Conclusion:** Proper stress coping of married immigrant pregnant women regarding pregnancies proved to result in high levels of maternal-fetal attachment and maternal identity. Studies measuring the stress coping styles that affect pregnancies should be continuously conducted.

Key Words: Emigration and immigration, Pregnancy, Stress, Maternal-fetal relations, Identity

서 론

1. 연구의 필요성

세계화의 변화 속에서 우리나라는 1990년대 국제결혼의 증가로 결혼이주자들이 본격적으로 유입되기 시작하였고, 2008년 초에는 전체 인구의 2%를 넘어설 정도로 규모가 커졌

다. 국내에 체류하는 결혼이주자는 2012년에 148,498명으로 전년대비 2.6% 증가하였고, 그 중 결혼이주 여성은 127,540명(85.9%)으로 전년대비 125,031명(98.0%) 증가하였다. 지역별 거주 현황은 경인권 79,469명, 영남권 30,642명, 충청권 16,067명, 호남권 15,745명 순이었고, 호남권 중 광주광역시 2,840명, 전북 5,540명, 전남 6,660명으로 전남이 1위를 차지하였다[1]. 결혼이주여성들이 증가함에 따라 이들이 한국사회

주요어: 이주여성, 임신, 스트레스 대처방식, 모-태아애착, 모성정체성

Corresponding author: Na, Hyeun

Mokpo miz-i Hospital, 418 Baengnyeong-daero, Mokpo 530-831, Korea,

Tel: +82-61-260-8400, Fax: +82-61-260-8800, E-mail: rosa-n00@hanmail.net

- 이 논문은 제1저자의 국립목포대학교 석사학위논문 축약본임.

- This article is a condensed form of the first author's master's thesis form Mokpo National University.

Received: Jul 21, 2015 / Revised: Aug 24, 2015 / Accepted: Sep 10, 2015

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

에 적응하면서 겪게 되는 문화차이, 인권, 언어 및 가족관계 등의 문제점들이 새롭게 대두되고 있다. 즉 이들은 언어가 통하지 않고 가족기능이 불완전하며, 미래에 대한 두려움 그리고 이질적인 문화와 생활방식과 임신 및 출산문화의 차이에 따른 심리적 부담을 경험하게 된다.

일반적으로 임신은 여성의 정상적인 생리적 과정이지만 임신으로 인해서 건강문제가 나타나게 되는데, 심리적으로 태아와 임부 자신의 건강에 대한 염려, 분만에 대한 두려움, 배우자 및 기타 가족과의 인간관계와 역할변화, 가사 및 일상활동의 제한, 남아 선호, 약물복용 등에 대한 스트레스를 받게 된다. 이러한 스트레스가 심할 때 적절히 해결되지 않으면 임신에 대한 행복감을 손상시킬 뿐 아니라, 임신을 거부하는 요인이 된다[2-4]. 특히 결혼이주 임신여성들은 상당수가 결혼생활 및 문화와 언어에 대한 충분한 적응 없이 어머니가 되어감에 따라 아기와 모성에게 미치는 건강상의 문제에 대한 우려가 커지고 있으며, 언어 및 의사소통의 어려움, 문화에 대한 이해 부족, 문화 간 충돌, 가정폭력 및 정신적·신체적 피해, 빈곤 및 경제적 어려움, 지역 사회 및 한국 사회로의 통합에 대한 어려움으로 인하여 스트레스를 더 받게 될 것이다[5].

한편 모든 사람들은 스트레스에 대하여 나름대로의 대처방식이 있고, 이 스트레스를 다루어 가려는 노력을 대처라고 하였다[6]. 대처가 적합하지 않으면 스트레스는 더 커지고, 효과적인 대처를 함으로써 스트레스 반응을 예방하거나 완화시킬 수 있다고 한다[7,8]. 초등학생, 청소년, 대학생을 대상으로 한 연구에서 적절한 스트레스 대처방식은 스트레스, 우울이나 학교생활의 적응도, 대학생활의 적응도에 관계가 있는 것으로 보고되고 있다[9,10].

임부가 받는 스트레스는 단기적으로 정서적 불안 증가, 산전역할 이행정도 저하, 태아의 성장발달 및 임부의 태아애착형성에 부정적인 결과를 초래하며, 이러한 요인들은 어머니로서의 역할 수행에 방해되고 자신감을 저하시켜 부정적인 정체감을 형성하게 된다[11-14]. 임부의 긍정적 정서 상태를 유지하는 것은 임부뿐만 아니라 태아의 안녕에 중요한 요소라고 할 수 있으며, 태아의 심장 박동이나 운동능력, 신체적 건강과 연관이 되며 태아의 발달에 영향을 미치는 중요한 요소로 부각되며 기질과 문제 행동까지 영향을 미치게 된다[15]. 임신과 같은 사건 발생 시 적절한 대처 방법을 사용하여 스트레스를 해결하지 못할 경우 태어날 아이와의 애착관계에 부정적 영향을 미칠 수 있으며, 부모가 되어가는 과정에서 역할 수행 뿐 아니라 자신감이 저하 될 수 있다고 지적하고 있다[16]. 개인이 어떤 상황에 놓였을 때 스트레스라는 평가를 하게 되면, 대처

노력을 하게 되고 적응에는 다양한 대처방식이 기여하고 있는 것으로 강조하고 있으며[6], 이러한 측면에서 스트레스 대처 유형이 모-태아애착과 모성정체성에 미치는 영향에 대한 심층적인 연구가 필요하다.

하지만 결혼이주 여성은 국내 정상임부보다 언어, 차별, 가족, 친구와의 이별, 문화적 차이에서 오는 문화적 적응 등의 이유 때문에 스트레스에 취약할 것으로 고려되나, 결혼이주여성을 대상으로 모-태아애착과 모성정체성간의 관계를 살펴본 연구가 미흡한 실정이다. 더욱이 스트레스보다도 스트레스 반응 결과에 영향을 미치는 스트레스 대처방식이 모-태아애착과 모성정체성에 어떠한 영향을 미치는지 규명할 필요가 있다. 따라서 본 연구에서는 결혼이주 임신여성의 스트레스 대처방식의 유형을 파악하고 스트레스 대처방식의 유형에 따른 모-태아애착과 모성정체성의 관계를 파악하고자 한다.

2. 연구목적

결혼이주 임신여성의 스트레스 대처방식 유형을 파악하고 스트레스 대처방식 유형에 따른 모-태아애착과 모성정체성 정도를 파악하고자 하며 구체적 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 스트레스 대처방식, 모-태아애착, 모성 정체성 정도를 파악한다.
- 대상자의 스트레스 대처방식의 유형을 파악한다.
- 대상자의 스트레스 대처방식의 유형에 따른 모-태아애착과 모성정체성의 차이를 파악한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 결혼이주 임신여성의 스트레스 대처방식 유형을 파악하고 스트레스 대처방식 유형에 따른 모-태아애착과 모성정체성의 차이를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

1) 연구대상자 선정

본 연구대상자는 J도에 소재한 여성전문병원 3곳에서 산전진찰을 받고 있는 결혼이주 임신여성으로 최근 경험을 파악하기 위해 거주기간이 6년이 경과하지 않고 171 한국어로 의사소통이 가능하나 베트남어, 중국어, 영어 중에 한 가지 언어를 알

고 이해하는 임신여성을 편의 표집하였다. G*Power 3.1.6 프로그램을 사용하여 분산분석에서 유의수준 .05, 검정력 .80, 그룹 수 4, 종속변수 2로 설정하였을 때 표본수가 116명으로 산출되었으며, 탈락률을 고려하여 본 연구목적을 이해하고 참여하기로 동의한 170명을 대상으로 하였으나 설문에 성실히 표기하지 못한 자료를 제외한 총 151명으로 표본 크기를 충족하였다.

3. 연구도구

1) 스트레스 대처방식

본 연구에서는 대처방식척도(The way of coping checklist)[6]로 측정하였다. 이 척도에서는 스트레스 대처방식을 크게 적극적 대처와 소극적 대처로 나누고 적극적 대처방식은 문제 중심적 대처, 사회적 지지 추구 대처로, 소극적 대처방식은 정서 중심 대처와 소망적 사고 대처 등 4개의 하위영역 총 66문항으로 구성되었다. 본 도구는 '사용하지 않음'에 0점, '약간 사용'에 1점, '대체로 많이 사용'에 2점, '아주 많이 사용'에 3점으로 점수가 높을수록 그에 해당되는 대처방식을 많이 사용을 의미한다. 개발당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's α .85였고, 본 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .94였으며 하위영역은 문제 중심적 대처 .86, 사회적 지지 추구 대처 .70, 정서 중심대처 .83, 소망적 사고 대처 .86이었다.

2) 모-태아애착

본 연구에서는 MFAS (Maternal-Fetal-Attachment Scale) [18]로 측정하였다. 이 척도는 자신과 태아를 구별 3개 문항, 태아의 특성과 의도를 추측 6개 문항, 역할 수용 문항 4개 문항, 태아와의 상호작용 5개 문항, 자기헌신 6개 문항으로 5개의 하위영역 총 24문항으로 구성되어 있다. 본 도구는 '그렇지 않다'에 1점, '가끔 그렇다'에 2점, '자주 그렇다'에 3점, '항상 그렇다'에 4점으로 점수가 높을수록 모-태아애착이 높은 것을 의미한다. 개발당시 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .85, 본 연구에서는 .90이었다.

3) 모성정체성

본 연구에서는 형용사 척도인 어의구별척도(Semantic Differential Scale)에 [19]의해 어머니로서의 자기정체감과 아기와의 동일시감에 대한 영역으로 구성된 도구[20]로 측정하였다. 이 척도는 어머니로서의 자기정체감 11항목, 아기와의 동일시감 6항목으로 구성되며, 총 17문항이며, 7점 척도로 구성되어 있다. 본 도구는 점수가 높을수록 어머니로서의 자기정

체감에 대해 긍정적으로 형성된 것이며, 자신의 아기에 대해 긍정적인 평가를 하고 있음을 의미한다. 개발당시 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .85였고, 본 연구에서는 .80이었다.

4. 자료수집

본 연구는 M대학교 임상연구심의위원회(Institutional Review Board, IRB)에 연구목적과 진행에 대한 연구계획서를 제출하여 심의(IRB NO: SB-004-01)를 통과하였다. 자료수집은 자가 보고식 설문지를 사용하여 2013년 8월 16일부터 11월 30일까지 J도에 소재한 3곳의 여성전문병원에서 수집하였다. 연구를 위해 선정된 3곳의 여성전문병원의 간호부서장의 협조 승인을 받은 후, 산부인과 외래 간호사를 대상으로 연구목적과 설문지에 대한 교육을 2회 실시하였다. 산전 진찰을 받기 위해 산부인과 외래를 방문한 결혼이주여성으로 연구참여에 동의한 임부들을 대상으로 하였으며 연구 설문지는 교육받은 외래 간호사가 설명 및 동의서를 받도록 하였다. 연구대상자가 설문지를 원하지 않으면 중도에 철회 할 수 있음을 충분히 설명하고 연구동의서를 받은 후 설문지를 작성하도록 하였고 연구에 참여한 대상자에게 소정의 선물을 제공하였다. 설문지 내용의 이해를 높이고자 각 설문지를 대상자의 공용어인 영어, 베트남어, 중국어로 번역하였고, 다문화가족지원센터에 근무하는 직원 중 한국거주 10년 이상의 한국어에 능통한 각 나라 대졸 출신 원어민 2명으로부터 역 번역을 하였다. 번역된 설문지 내용을 결혼이주 여성이 충분히 이해하고 설문 가능한 가에 대한 적합성을 검증하고자 예비조사를 시행하였다. 설문지 작성 소요시간은 대략 30~40분이었으며, 설문지 회수는 외래 간호사가 하여 바로 밀봉하였으며, 매일 연구자가 외래를 방문하여 수집된 자료를 회수하였다.

5. 자료분석

수집된 자료의 분석은 SPSS/WIN 18.0 프로그램을 이용하여 통계처리 하였으며 주요 분석 내용은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성과 제 변수는 평균, 표준편차 등의 기술통계(descriptive analysis)를 이용하였다.
- 대상자의 스트레스 대처방식 유형은 군집분석(cluster analysis)을 이용하였다.
- 대상자의 스트레스 대처방식 유형에 따른 모-태아애착과 모성정체성의 차이는 ANOVA를 이용하였고, Scheffé test로 사후 검정하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 평균 연령은 26.0 ± 3.97 세로 25세 이하가 73명(48.3%)으로 가장 많았고, 26~30세는 60명(39.8%), 31세 이상은 18명(11.9%)의 순서로 나타났으며, 입국하기 전 국적은 베트남이 109명(72.2%)으로 가장 많았고, 중국은 26명(17.2%), 영어권은 16명(10.6%) 순이며, 교육수준은 중졸이 63명(41.7%)으로 가장 많았고, 고졸은 49명(32.4%), 초졸 이하가 39명(25.8%) 순이었다. 종교가 없는 대상자가 96명(63.6%)이고, 배우자의 평균연령은 42.8 ± 5.45 세로 41~50세가 89명(58.3%)으로 가장 많았고, 가구 월평균 수입은 150~200만원이 42명(27.8%)으로 가장 많았고, 모름은 41명(27.2%), 200만원 이상이 32명(21.2%), 100~150만원은 22명(14.6%), 100만원 미만이 14명(9.3%) 순으로 나타났다(Table 1).

Table 1. General Characteristics of Subjects (N=151)

Characteristic	Categories	n (%) or M \pm SD
Age (yr)		26.0 \pm 3.97
	≤ 25	73 (48.3)
	26~30	60 (39.8)
	≥ 31	18 (11.9)
Nationality	Vietnam	109 (72.2)
	China	26 (17.2)
	Others	16 (10.6)
Education	Elementary school	39 (25.8)
	Middle school	63 (41.7)
	High school	49 (32.4)
Religion	Yes	55 (36.4)
	No	96 (63.6)
Husband age (yr)		42.8 \pm 5.45
	≤ 40	50 (33.8)
	41~50	89 (58.3)
	≥ 51	12 (7.9)
Income monthly (10,000 won)	< 100	14 (9.3)
	100~< 150	22 (14.6)
	150~< 200	42 (27.8)
	≥ 200	32 (21.2)
	No idea	41 (27.2)

2. 대상자의 스트레스 대처방식, 모-태아애착, 모성정체성

대상자의 스트레스 대처방식 정도는 평점평균 1.32 ± 0.43 점이며, 적극적 대처방식 하위영역인 ‘문제 중심적 대처’는 평

점평균 1.41 ± 0.47 점, ‘사회적 지지 대처’는 평점평균 1.37 ± 0.61 점, 소극적 대처방식 하위영역인 ‘정서 중심 대처’는 평점평균 1.22 ± 0.42 점, ‘소망적 사고 대처’는 평점평균 1.37 ± 0.58 점으로 나타났다. 대상자의 모-태아애착 정도는 평점평균 2.36 ± 0.58 점이며, 모성정체성 정도는 평점평균 3.97 ± 0.46 점으로 나타났다(Table 2).

3. 스트레스 대처방식 유형 분석

결혼이주 임신여성의 스트레스 대처방식 하위 요인인 문제 중심적 대처, 사회적 지지 대처, 정서 중심 대처, 소망적 사고 대처를 군집변인으로 2단계 군집분석[21]을 실시하였다. 먼저 1단계에서는 워드(wards) 방법을 사용하여 위계적 군집분석을 실시하고 군집화 일정표(agglomeration schedule)의 계수 변화를 살펴보았다. 그 결과 3개 또는 4개의 집단의 존재가 제안되었으며, 군집화 계수의 변화폭과 해석 가능성을 바탕으로 검토한 결과 4개 집단을 채택하였다. 2단계에서는 각 집단별 평균점수를 초기 중심점(seed points)으로 투입하여 K-평균 분석을 실시하였다. 그 결과 군집 I은 65명(42.7%), 군집 II는 34명(22.4%), 군집 III은 38명(25.0%), 군집 IV는 14명(9.9%)으로 나타났다.

각 군집의 특징을 스트레스 대처방식 척도 점수를 바탕으로 살펴보면 군집 I은 문제 중심적 대처 1.36 ± 0.27 점, 사회적 지지 대처 1.49 ± 0.45 점, 정서 중심 대처 1.11 ± 0.22 점, 소망적 사고 대처 1.24 ± 0.33 점으로 나타났다. 군집 I은 스트레스 대처방식 4가지 방식 중 문제 중심적 대처, 정서 중심 대처, 소망적 사고 대처 점수는 평균보다 낮은 반면, 사회적 지지 대처 점수는 높은 것으로 나타나 군집 I에 속한 사람들은 스트레스 극복을 위하여 스트레스에 깊게 관여하고 있지 않지만 적극적 대처방식 중 하위영역인 사회적 지지를 통해 스트레스를 극복하기 위해 노력하는 것을 시사한다. 그러므로 ‘낮은 스트레스 대처 관여 사회적 지지 추구형’으로 명명하였다.

군집 II는 문제 중심적 대처 1.79 ± 0.23 점, 사회적 지지 대처 1.47 ± 0.36 점, 정서 중심 대처 1.55 ± 0.22 점, 소망적 사고 대처 1.92 ± 0.28 점으로 모든 하위영역이 평균 점수보다 높게 나타났다. 이런 결과는 군집 II에 속하는 사람들은 소극적 대처방식 하위영역인 소망적 사고 대처를 사용하며 전반적으로 스트레스 극복을 위하여 적절하게 대처하는 것을 시사한다. 그러므로 ‘높은 스트레스 대처 관여 소망적 사고형’으로 명명하였다. 군집 III은 문제 중심적 대처 0.90 ± 0.33 점, 사회적 지지 대처 $0.70 \pm$

0.35점, 정서 중심 대처 0.85±0.34점, 소망적 사고 대처 0.79±0.35점으로 모든 차원에서 평균보다 낮은 점수를 보여 ‘낮은 스트레스 대처 관여형’으로 명명하였다. 군집 IV는 문제 중심적 대처 2.15±0.33점, 사회적 지지 대처 2.38±0.31점, 정서 중심 대처 1.91±0.27점, 소망적 사고 대처 2.23±0.42점으로 모든 차원에서 전반적으로 높은 점수를 보였다. 기존의 연구에서 효과적인 대처는 적극적 대처와 소극적 대처 유형을 모두 사용하는 것이라는 기존의 연구들(6,22)에 근거하여 ‘효과적인 스트레스 대처형’으로 명명하였다(Table 3).

통계적으로 유의한 차이가 있었다(F=4.42, p=.005). 모-태아 애착 점수는 군집 I은 2.25±0.55, 군집 II는 2.44±0.65, 군집 III은 2.29±0.51, 군집 IV는 2.82±0.46점으로 군집 IV가 군집 I과 군집 III보다 유의하게 높게 나타났다. 4개의 군집 유형에 따른 모성정체성의 차이를 분석한 결과 통계적으로 유의한 차이가 있었다(F=1.33, p=.045). 모성정체성 점수는 군집 I이 5.10±0.69, 군집 II는 5.09±0.74, 군집 III은 4.72±0.69, 군집 IV는 5.12±0.72점으로 군집 I이 군집 III보다 유의하게 높게 나타났다(Table 4).

4. 스트레스 대처방식 유형에 따른 모-태아애착과 모성 정체성 차이 검증

4개의 군집 유형에 따른 모-태아애착의 차이를 분석한 결과

논 의

본 연구는 결혼이주 임신여성의 스트레스 대처방식 유형을 파악하고 스트레스 대처방식 유형에 따른 모-태아애착과 모성

Table 2. Levels of Stress Coping Strategies, Maternal-Fetal Attachment, and Maternal Identity (N=151)

Variables	Categories	M±SD	Range
Stress coping strategies		1.32±0.43	0~2.35
Active coping strategies	Problem-focused coping	1.41±0.47	0~3.00
	Social support coping	1.37±0.61	0~2.28
Passive coping strategies	Emotion-focused coping	1.22±0.42	0~2.28
	Involvement hopeful coping	1.37±0.58	0~2.69
Maternal-fetal attachment		2.36±0.58	1.17~4.00
Maternal identity		3.97±0.46	1.76~5.24

Table 3. Means and Standard Deviation of Four Stress Coping Strategies (N=151)

Variables	n (%)	Problem-focused coping	Social support coping	Emotion-focused coping	Involvement hopeful coping
		M±SD	M±SD	M±SD	M±SD
Cluster I	65 (42.7)	1.36±0.27	1.49±0.45	1.11±0.22	1.24±0.33
Cluster II	34 (22.4)	1.79±0.23	1.47±0.36	1.55±0.22	1.92±0.28
Cluster III	38 (25.0)	0.90±0.33	0.70±0.35	0.85±0.34	0.79±0.35
Cluster IV	14 (9.9)	2.15±0.33	2.38±0.31	1.91±0.27	2.23±0.42

Cluster I=Low Stress-coping involvement social support-oriented type; Cluster II=High stress-coping involvement hopeful thinking type; Cluster III=Low stress-coping involvement type; Cluster IV=Effective stress coping type.

Table 4. Means Difference in Maternal-fetal Attachment and Maternal Identity according to Stress Coping Strategies (N=151)

Variables	Cluster I ^a	Cluster II ^b	Cluster III ^c	Cluster IV ^d	F (p)	Multiple comparison ^e
	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD		
Maternal-fetal attachment	2.25±0.55	2.44±0.65	2.29±0.51	2.82±0.46	4.42 (.005)	a < d, c < d
Maternal identity	5.10±0.69	5.09±0.74	4.72±0.69	5.12±0.72	1.33 (.045)	a > c

정체성을 파악하고자 시도되었으며 연구결과를 중심으로 논의하고자 한다. 본 연구에서 스트레스 대처방식 정도는 평점 평균 1.32점이었고, 스트레스 대처방식 하위영역인 문제 중심적 대처는 2.85점 사회적 지지 대처 3.17점, 소망적 사고 대처 3.28점, 정서 중심 대처 2.81점으로 나타난 연구[23]와 비교해 볼 때 본 연구의 대상자인 결혼이주 임신여성의 스트레스 대처방식 정도는 낮게 나타났다. 선행연구를 살펴보면 임부가 아닌 결혼이주여성을 대상으로 평균 나이는 30.8세이며 고등학교 졸업 이상이었으며[23] 심리적으로 의지를 하고 도움을 받는 대상에 대해서는 과반수 이상이 남편 및 가족보다는 친구라고 답하였고 스트레스를 받을 때 극복하는 방법은 혼자 해결하는 경우가 많다고 하였다[23]. 같은 결혼이주여성이지만 본 연구대상자는 현재 임신 중이며 지역적으로도 대도시와 소도시라는 문화적인 차이, 학력도 낮고 배우자의 월수입에서 차이가 나며 지지체계로 함께 사는 가족은 배우자와 시부모였다. 스트레스 대처방식에 관한 국내 선행연구를 살펴보면, 결혼이주 임신여성을 대상으로 한 연구는 없었으며 초등학생, 청소년, 대학생을 대상으로 스트레스 대처방식에 관한 연구가 있었다. 대상자는 다르나 스트레스에 대해 적극적 혹은 소극적 대처를 하는 것이 기능적이고, 기능적인 대처방식이 스트레스 결과에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다[9, 10]. 본 연구대상자인 결혼이주 임신여성은 스트레스 상황을 대처하기 위한 유용한 대안을 인식하지 못하고 대처 정도가 낮은 것으로 판단할 수 있으며, 결혼이주 임신여성이 임신 중 겪게 되는 스트레스에 대해 효과적으로 대처 할 수 있는 중재가 필요할 것으로 사료된다.

모-태아애착 정도는 평점평균 2.36점으로 나타났는데 결혼이주 임신여성을 대상으로 한 본 연구와 대상자가 달라 직접 비교는 어려우나 조기진통 임부를 대상으로 하여 3.10점[24], 고위험 임부를 대상으로 하여 3.09점[25], 임부를 대상으로 하여 3.47점[26], 3.39점[27]을 보고한 연구보다 본 연구는 낮게 나타났다. 부모교육 프로그램에 부부가 함께 참여한 임부를 대상으로 한 연구에서[27] 배우자의 참여와 정서적 지지가 임부의 모-태아애착을 높이는 요인으로 나타났다. 본 연구대상자는 결혼이주여성이며, 이들에게 있어서 임신 관련 스트레스 외에 갈등을 일으키는 요인은 남편의 가부장적인 태도와 시부모의 통제로 인하여 갈등이 생기며, 많은 사회적 스트레스가 영향을 준 것으로 생각해 볼 수 있다. 그러므로 결혼이주 임신여성에게 지지체계 형성을 통한 임신으로 가중되는 스트레스를 기능적으로 대처 할 수 있는 전략을 모색하여 모-태아애착을 증진시키는 것이 필요할 것이다.

모성정체성 정도는 평점평균 3.97점으로 나타났는데 이는 다른 도구를 사용하여 임부를 대상으로 2.83점[28], 2.85점[29]으로 직접 비교는 어려우나 평균 이상의 점수를 보였다. 모성정체성은 임신과 동시에 발달하여 산육기 동안 지속적으로 이루어져 어머니 역할 형성에 중요하다. 부정적 정서가 적었고 행복감을 많이 느끼고 있었으며, 예비 엄마로서의 역할 심상이나 모-태아 상호작용을 많이 할수록 긍정적인 영향을 주는 것으로 확인된 결과를 토대로[28,29], 어머니 역할과 신생아 양육에 대한 책임과 스트레스, 불안을 경감시켜 모성정체성에 대해 긍정적인 지각을 할 수 있도록 돕는 지속적인 중재가 필요함을 보여주고 있다. 또한 어머니로서의 긍정적인 정체감 형성에 개인적 요소로 스트레스원을 효과적으로 극복할 수 있도록 사용하는 대처가 중요함을 알 수 있다.

스트레스 대처방식의 유형별 결과는 <군집 I: 낮은 스트레스 대처 관여 사회적 지지 추구형>, <군집 II: 높은 스트레스 대처 관여 소망적 사고형>, <군집 III: 낮은 스트레스 대처 관여형>, <군집 IV: 효과적인 스트레스 대처형>의 4개 유형으로 확인되었다. 이러한 대처방식 유형 확인은 선행연구가 없는 관계로 기존 연구와 비교하여 논의 할 수 없지만 결혼이주 임신여성의 주요 대처방식을 실증적으로 입증 하였다는데에서 의의가 있다. 군집 I(낮은 스트레스 대처 관여 사회적 지지 추구형)은 본 연구대상자 중 42.7%에 해당하며 스트레스 사건이나 상황을 해결하기 위하여 누군가의 도움을 요청하는 유형이며, 군집 II(높은 스트레스 대처 관여 소망적 사고형)는 22.4%를 차지하였고, 스트레스로 인하여 유발하게 되는 상황과 사건에 거리를 두고 바람직한 상황을 생각하거나 상상함으로써 스트레스에 대처한다. 군집 III(낮은 스트레스 대처 관여형)은 25.0%를 차지하였으며, 스트레스로 인하여 관련되어 있거나 초래되는 감정 상태를 통제하려는 노력을 하는 유형이다. 군집 IV(효과적인 스트레스 대처형)는 9.9%로 결혼이주 임신여성이 주로 개인과 환경에 관련된 문제를 직면하여 변화시키며 스트레스 근원을 조정하고 해소하고자 노력하는 것으로 생각된다.

본 연구에서 확인된 4개의 스트레스 대처방식 유형의 특성에 있어서 먼저 낮은 스트레스 대처 관여 사회적 지지 추구형(군집 I)의 특성은 사회적 지지 대처와 문제 중심적 대처, 소망적 사고 대처 모두 사용하였으나 사회적 지지 대처를 더 많이 사용하는 것으로 나타났다. 이러한 결과로 볼 때, 결혼이주 임신여성의 특성을 고려해보면 사회적 지지형 결혼이주 임신여성은 스트레스 사건이나 상황을 해결하기 위하여 누군가의 도움을 요청함으로써 대처하는 것으로 해석된다. 그러므로 이러

한 유형은 스트레스 대처를 하되 사회적 지지 체계를 활용하여 효율적인 방법으로 대처하도록 돕는 중재적 접근이 필요할 것으로 사료된다.

높은 스트레스 대처 관여 소망적 사고형(군집 II)의 특성은 전반적으로 스트레스 대처 하위영역 점수가 평균 이상으로 소망적 사고 대처를 주로 사용 하였으며 정서 중심 대처보다 문제 중심적 대처를 더 많이 사용하는 것으로 나타났다. 이는 결혼이주 임신여성들이 대처하는 방식은 다양한 방법을 이용해서 조절하고 있음을 보여주는 결과로 볼 수 있다. 그러므로 이러한 유형은 스트레스 유발 시 내부에만 담아두지 않고 사회적으로 받아들일 수 있는 건전한 방법으로 표출 할 수 있도록 돕는 중재적 접근이 필요할 것으로 사료된다.

낮은 스트레스 대처 관여 집단(군집 III)의 특성은 문제 중심적 대처, 사회적 지지 대처, 정서 중심 대처, 소망적 사고 대처 모두 4가지 유형중 가장 낮은 것으로 나타났다. 이러한 유형의 경우 스트레스 대처를 남에게 맞춰 주거나 마음을 비우면서 모든 일을 긍정적으로 생각하고, 자신의 현 생활에 만족하고 다른 일이나 생각으로 전환시키는 것으로 보였다. 그러므로 이러한 유형은 대처에 대해서 거부하지 않게 사회적으로 받아들여 질 수 있는 바람직한 방법으로 대처 할 수 있도록 돕는 중재적 접근이 필요할 것으로 사료된다.

효과적인 스트레스 대처 관여 집단(군집 IV)의 특성은 문제 중심적 대처, 사회적 지지 대처, 소망적 사고 대처, 정서 중심 대처는 방식을 모두 많이 사용하는 것으로 나타났다. 효과적인 스트레스 대처 관여 집단 결혼이주 임신여성은 스트레스에 대해 효과적으로 대처하는 것으로 해석된다. 이는 대상자들이 대처를 다양한 방법을 이용해서 이를 해소하고 마음을 조절함으로써 대처를 잘 하고 있음을 보여주는 결과로 볼 수 있다. 그러므로 이러한 유형은 효과적인 스트레스 대처방식을 통해 스트레스를 잘 대처할 수 있도록 기능적인 스트레스 대처방식을 보다 더 강화 할 수 있는 중재적 접근이 필요할 것으로 사료된다.

스트레스 대처방식의 유형에 따른 모-태아애착의 차이 검증 결과 군집 IV은 군집 I과 군집 III보다 더 높은 것으로 나타났다. 이는 스트레스 대처는 결과에 관계없이 스트레스를 다스려 가는 노력이며, 어느 전략이 더 좋고 나쁘다고 할 수 없으며 각각 인지·행동적 전략을 모두 포함한 것으로 적극적인 대처방식, 소극적인 대처방식 두 가지를 모두 사용하게 되면 효과적으로 스트레스를 대처하는 것으로 보고된 결과에 의해 지지된다. 한편 모성정체성은 군집 I 이 군집 III보다 더 높은 것으로 나타나 이는 소극적 대처방식에 비해 적극적 대처방식이 스트레스 상황 개선에 효과적이라고 보고한 연구[30]의 결과

와 일치한다.

이러한 본 연구의 결과는 스트레스 대처방식을 인위적으로 평균이나 중앙치를 근거로 고·저로 분류 할 때의 문제를 극복할 수 있는 군집분석을 통하여 대상의 특정한 특성의 측면에서 유사한 대상끼리 결혼이주 임신여성의 스트레스 대처방식 유형을 구분하여 제시하였다는 점에서 의의가 있다. 즉 기존의 스트레스 대처방식과 관련된 연구들과 비교할 때 스트레스 대처방식의 하위 요인을 하나의 유형으로 파악한 것이 아니라, 각기 다른 차원 가운데 하나로 파악했다는 점이다. 결혼이주 임신여성은 살아온 배경이 다르기 때문에 국적이 다른 이중 문화가 존재 할 수 있으며, 특히 언어, 생활습관, 종교, 문화 차이에서 오는 인식의 차이로 가정의 갈등 등 배우자의 새로운 삶을 출발하는 생활과 함께 이국 생활에 적응에서 오는 어려움을 많이 가지고 있기 때문이다. 본 연구결과 스트레스 대처방식의 유형에 따라 영아의 정서발달이 매우 중요하고 출산 후 애착에 예측 변인인 모-태아애착과 모아관계에서 어머니로서의 역할 획득에 중요한 개념인 모성정체성 간의 차이를 실증적으로 검증 하였으므로 결혼이주 임신여성의 스트레스 대처방식 유형별 접근에 따른 모-태아애착과 모성정체성을 증진할 수 있는 중재 개발이 필요함을 시사하고 있다.

결론

본 연구결과는 결혼이주 임신여성의 스트레스 대처방식 유형을 확인하고 스트레스 대처방식 유형에 따른 모-태아애착과 모성정체성 관계를 밝힘으로써, 결혼이주 임신여성이 스트레스에 적응하는데 영향을 주는 스트레스 대처방식 하위영역에서의 개인차를 규명하여 기능적인 스트레스 대처 유형 일수록 모-태아애착과 모성정체성이 높은 것으로 확인하였다는 점에서 의의가 있다. 결혼이주 임신여성의 스트레스 관리 중재 방안 개발 시 스트레스 대처방식 유형별 개별적 접근이 필요함을 시사하는 결과이다. 그러나 본 연구에 참여한 결혼이주 임신여성들이 일부 지역에 국한되어 그 결과를 일반화하기에는 다소 제한점이 있고 표본 및 지역적 특성에 따라 다른 하위집단의 유형이 나타날 가능성이 존재하므로 반복연구를 제안한다.

REFERENCES

1. Statistics Korea. Current status of international marriage [internet]. Seoul: Statistics Korea; 2013 [cited 2013 April 29].

- Available from:
http://kosis.kr/statisticsvwcd=MT_ATTITLE01&parmTabId=M_02_01_01#SubCont
2. Lee IS, Park YS. Awareness of health and self-care in the pregnant women. *The Seoul Journal of Nursing*. 1996;10(1):11-24.
 3. Lederman RP, Ledermna E. *Psychological adaptation in pregnancy: Assessment of seven dimension of maternal development*. New York Jersey: Prentice Hall; 1984.
 4. Reeder S, Martin L. *Maternity nursing*. 16th ed. Philadelphia: Lippincott; 1987.
 5. Kim TI, Kwon YJ, Kim MJ. Phenomenological study on mothering experiences of the marred immigrant women in urban areas. *Korean Journal of Women Health Nursing*. 2012;18(2): 85-97.
 6. Lazarus RS, Folkman S. *Stress, appraisal and coping*. New York: Spring Publishing Company; 1984.
 7. Billing AG, Moos RH. Life stressors and social resources affect posttreatment outcomes among depressed patients. *Journal of Abnormal Psychology*. 1985;94(2):140-153.
 8. Lazarus RS. Cognition and motivation in emotion. *The American Psychologist*. 1991;46(4):352-367.
 9. Shin HS, Khu BY. Stress coping and its relationship to adjustment in Korean adolescents. *Korea Journal of Youth Counseling*. 2001;9(1):189-225.
 10. Park WH, Oh YJ. The Stress and stress coping styles in elementary school students. *The Journal of Child Education*. 2008;17(4):167-176.
 11. Ahn SH, Park YS. Psychological adaptation in pregnancy and perception of birth experience. *Journal of Korea Academy of Nursing*. 1992;22(2):157-173.
 12. Mackey MC, Coster-Schulz MA. Women's views of the preterm labor experience. *Clinical Nursing Research*. 1992;1(4): 366-384.
 13. Hart R, McMahon CA. Mood state and psychological adjustment to pregnancy. *Archives of Women's Mental Health*. 2006;9(6):329-337.
 14. Miller. C. Making a difference: Yoga in pregnancy. *Birth Gazette*. 1996;13(1):34-35.
 15. Gutteling BM, de Weerth C, Willemsen-Swinkels SH, Huizink AC, Mulder EJ, Visser GH, et al. The effects of prenatal stress on temperament and problem behavior of 27-months-old toddlers. *European Child & Adolescent Psychiatry*. 2005;14(1):41-51.
 16. Buist A, Morse CA, Durkin S. Men's adjustment to fatherhood: Implications for obstetric health care. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*. 2003;32(2):172-180.
 17. Chung CS. *Pregnancy, delivery and cultural integration of international marriage migrant women [dissertation]*. Gyeongnam: Inje University; 2011.
 18. Cranley MS. Development of a tool for the measurement of maternal attachment during pregnancy. *Nursing Research*. 1981;30(5):281-284.
 19. Osgood CE, Suci GJ, Tannenbaum, PH. *The measurement of meaning*. Urbana: University of Illinois Press; 1957.
 20. Walker LO. *Investigating the semantic properties of two concepts*. Unpublished manuscript, University of Texas; 1977.
 21. Hair JF, Black WC. Cluster analysis. In: Grimm LG, Yamold PR, editors. *Reading and understanding more multivariate statistics*. Washington DC: American Psychological Association; 2000. p. 147-205.
 22. Istvan J. Stress, anxiety, and birth outcomes: A critical review of the evidence. *Psychological Bulletin*. 1986;100(3):331-348.
 23. Jeung JH, Kim SH. The effects of group art therapy on the self-esteem and the stress coping styles of married immigrant women. *Korean Journal of Art Therapy*. 2013;20(6):1159-1177.
 24. Moon EH, Kim JY, Jeung MK, Son HM, Oh JA. Anxiety-depression and maternal fetal attachment behaviors pregnant women with preterm labor and normal pregnant women. *Korean Parent-child Health Journal*. 2006;9(2):128-139.
 25. Kim JH. *Experience and fetal attachment in women with high-risk pregnancy [dissertation]*. Seoul: Korea University; 2008.
 26. Park MK, Lee YS. The relationship among stressful life events, maternal-fetal attachment behaviors and childbirth variables during pregnancy. *Journal of the Korea Society of Maternal and Child Health*. 1999;3(1):47-61.
 27. Kang SK, Chung MR. The relationship between pregnant woman's stress, temperament and maternal-fetal attachment. *Korea Journal of Human Ecology*. 2012;21(2):213-223.
 28. Kim HJ. *The study of the maternal identity and fetal attachment behavior by pregnant women*. Korean Society of Nursing Science. 1997;7(14):83-96.
 29. Sung YS. *Relationship between the body image and the maternal identity in pregnant women [master's thesis]*. Daegu: Kyungpook National University; 2005.
 30. Lee JY, Choi ES. Stress and coping style of high-risk pregnant women's spouses. *Korean Journal of Women Health Nursing*. 2010;16(3):234-244.

Summary Statement

■ **What is already known about this topic?**

Higher levels of stress of pregnant women were related to less optimal maternal-fetal quality of attachment, more negative attitudes towards motherhood and the self as mother.

■ **What this paper adds?**

This review aims to consider evidence for the impact of stress coping styles on the fetal attachment to the mother, and the maternal identity of married immigrant pregnant women.

■ **Implications for practice, education and/or policy**

There were a significantly the differences in maternal-fetal attachment and maternal identity based on stress coping types. The findings suggest the necessity of controlling the unfavorable stress coping types in preparing the stress-managing nursing intervention plan for married immigrant pregnant women.