



# 초산모를 위한 모성역할적응 프로그램의 효과

김수정<sup>1</sup> · 서지민<sup>2</sup>

부산대학교 간호대학 대학원생<sup>1</sup>, 부산대학교 간호대학 교수<sup>2</sup>

## Effects of a Maternal Role Adjustment Program on First-time Mothers

Kim, Su Jeong<sup>1</sup> · Seo, Ji Min<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduate Student, College of Nursing, Pusan National University, Yangsan

<sup>2</sup>Professor, College of Nursing, Pusan National University, Yangsan, Korea

**Purpose:** To investigate the effect of a maternal role adjustment program on first-time mothers. **Methods:** The research was quasi-experimental with a non-equivalent control group non-synchronized design. Participants were first-time mothers admitted to two postpartum clinics at women's hospitals. The experimental group had 38 mothers and the control group had 35 mothers. A maternal role adjustment program was applied individually to the experimental group between the 1st and 2nd weeks after childbirth. Assessing Adaptation to Motherhood, Semantic Differential Scale-Myself as Mother, and Edinburgh Postnatal Depression Scale were used to measure effects of the program. A pre-test was conducted in the 1st week after childbirth while post-tests were conducted in the 4th and 6th weeks. Data were analyzed with  $\chi^2$  test, Fisher's exact test, t-test, and repeated measures ANOVA using SPSS 24.0. **Results:** Maternal role adjustment ( $F=6.17, p=.015$ ) and maternal identity ( $F=6.63, p=.012$ ) were significantly increased in the experimental group compared to those in the control group. However, the difference in postpartum depression ( $F=1.11, p=.335$ ) was not statistically significant between the two groups. **Conclusions:** The maternal role adjustment program can be utilized as an effective nursing intervention program to enhance maternal role adjustment and maternal identity for first-time mothers.

**Key Words:** Maternal behavior, Mother-child interaction, Postpartum depression, Psychological adaptation

### 서론

#### 1. 연구의 필요성

여성이 출산을 통해 어머니가 되는 것은 인생에 있어서 매우 중요한 발달기적 사건으로, 여성에게 있어서 신체, 심리, 관계 및 행동 측면에서 재적응이 요구되는 삶의 전환 경험이다[1].

이 시기에 여성은 모성으로서의 새로운 역할을 수행하고 적응해야 하는 중요한 과업을 이수하게 된다. 이러한 과업을 이수해가는 과정을 모성역할적응이라고 하며, 여성은 모성으로서의 역할을 성실히 수행하면서 모성에게 기대되는 역할과 모성역할에 대한 자신의 해석을 일치시켜 나가는 복잡한 사회·인지적 학습과정을 통해 모성역할에 적응하게 된다[2].

모성역할은 어머니로서 가지는 감정(maternity)과 아이

**주요어:** 초산모, 모아상호작용, 산후우울, 모성정체성, 모성역할적응 프로그램

**Corresponding author:** Seo, Ji Min

College of Nursing, Pusan National University, 49 Pusandaehak-ro, Mulgeum-eup, Yangsan 50612, Korea.

Tel: +82-51-510-8351, Fax: +82-51-510-8308, E-mail: seojimin@pusan.ac.kr

- 이 논문은 제1저자 김수정의 석사학위논문의 축약본임.

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

Received: Aug 8, 2018 / Revised: Sep 1, 2018 / Accepted: Sep 4, 2018

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 대한 신체적 돌봄(mothering)으로 구성된다. 감정은 어머니다움, 아이와의 애정적 결속을 의미하며, 신체적 돌봄은 수유하기, 기저귀 갈아주기, 목욕시키기 등의 신체적 돌봄 활동을 수행하는 것을 의미한다[3]. 모성역할에 대해 어머니다움과 아이와의 상호작용을 강조하였던 Rubin [4]은 모성역할적응을 산모 자신이 어머니임을 인식하고 긍정적으로 받아들이며 스스로를 독립된 개체로 받아들여지게 되는 상태라고 하며, 어머니로서의 정체성을 성취하는 과정으로 설명하였다. Mercer [5]도 모성정체성 확립이 모성역할적응의 마지막 단계라고 설명함으로써 모성정체성의 중요성을 강조하였다. 모성정체성은 어머니가 아기를 돌보면서 이루어지는 모아상호작용을 통해 획득되며, 획득된 모성정체성은 신체적 돌봄 활동이 원만하게 수행될 때 더욱 강화된다[6]. 대부분의 산모는 모성역할에 성공적으로 적응하지만 개인에 따라서는 모성역할에 대해 지나친 부담과 스트레스를 경험하기도 한다[7]. 이러한 부담과 스트레스는 산모의 무기력, 죄책감, 양가감정, 지침, 우울, 원망 등의 부정적인 감정을 초래하고[8], 영아에 대한 따뜻하고 민감한 보살핌과 모아상호작용에 어려움을 유발할 수 있다[9].

특히 초산모의 경우 어머니라는 새로운 역할에 적응하는데 대한 어려움과 육아지식 및 기술의 부족으로 인해 모성역할 부담과 모성정체성 혼란을 많이 경험하는 것으로 보고되고 있는데, 이 시기의 모성정체성 혼란은 정서적 스트레스를 유발하고 우울과 불안을 경험하게 하는 심리·사회적 요소가 된다[7,10]. 이러한 모성정체성 혼란은 산후우울과 관련성이 높고[11], 우울점수가 높을수록 모성역할적응이 낮은 것으로 보고되었다[7,10]. 더욱이 초산모의 산후우울이 경산모보다 높게 나타나[12], 초산모의 모성역할 부담과 모성정체성 혼란이 산후우울로 이어지지 않도록 초산모가 어머니로서의 정체성을 확립하고 모성역할에 성공적으로 적응할 수 있도록 돕는 것이 필요하다.

모성역할적응과 관련된 국내·외의 선행연구를 살펴보면, 모성정체성[13], 아기 돌보기[9,14], 모성역할과 모아애착 및 아기 돌보기[15,16], 모성역할, 모아애착과 아기 돌보기 및 산후 정서관리, 산후우울[17-19]에 대한 중재 프로그램을 시행한 연구들이 있었다. 국내에서 모성역할적응에 대한 중재연구는 많으나 미숙아 어머니를 대상으로 한 연구가 주로 이루어져 왔고, 정상아 출산모를 대상으로 한 연구는 소수에 불과하였다. 또한 초산모를 대상으로 한 연구는 신생아 돌보기, 예방접종, 모유수유, 성장발달과 모아애착 등에 대한 교육 프로그램에 국한되어 모성정체성과 산후정서 관리 등을 포함하여 모성역할적응에 대한 내용을 포괄적으로 구성한 중재를 적용한 연구는

찾아보기 어려웠다.

모성역할적응 시기에 대해서는 학자들마다 차이가 있으나 산후 2~4주에서 10개월 이내에 모성역할적응이 이루어진다고 하였다[2,5]. 따라서 산모의 모성역할적응을 돕기 위해서는 출산 전이나 직후에 적절한 중재를 제공하는 것이 바람직하다고 할 수 있다. 특히 초산모의 경우 모성역할 경험이 부족하여 영아에 대한 따뜻한 보살핌의 부족과 부적절한 모아 상호작용을 초래할 수 있으므로[9] 출산 직후에 모성정체성과 아기와의 상호작용 및 육아 기술에 대한 교육과 상담을 제공하는 것이 더 효과적일 것이다.

현재 산모를 위해 제공되고 있는 대부분의 중재는 집단 프로그램으로 이루어지고 있는데, 집단 프로그램은 개인의 지식 수준과 학습 이해도 및 요구를 고려하여 중재를 제공하기 어렵다. 반면에 일대일 중재는 개인의 특성과 요구에 맞춘 개별적인 접근이 가능하므로 참여 동기를 높이고 지식과 행동을 증진시키는데 효과적이다[20]. 또한 워크북을 활용한 중재는 대상자의 능동적인 참여 유도과 작성한 내용에 대한 피드백을 통해 대상자가 자신의 문제를 이해하고 해결방안을 스스로 모색할 수 있도록 함으로써 중재 효과를 향상시킬 수 있다[21]. 따라서 산모를 대상으로 워크북을 활용한 일대일 중재를 통해 대상자와 적극적인 상호작용이 가능한 프로그램을 실시하는 것이 효과적일 것이다.

이에 본 연구에서는 초산모의 모성역할적응을 돕기 위해 산모가 산후조리원에 재원하고 있는 동안 모성역할적응에 대한 교육과 워크북 활동으로 구성된 프로그램을 개별적으로 적용하고, 그 효과를 확인함으로써 초산모의 모성역할적응을 위한 간호중재 개발에 기여하고자 한다.

## 2. 연구목적

본 연구는 초산모를 대상으로 모성역할적응 프로그램이 모성역할적응, 모성정체성과 산후우울에 미치는 효과를 확인하기 위함이다.

## 3. 연구가설

- 가설 1. 모성역할적응 프로그램에 참여한 실험군은 참여하지 않은 대조군보다 모성역할적응 점수가 높을 것이다.
- 가설 2. 모성역할적응 프로그램에 참여한 실험군은 참여하지 않은 대조군보다 모성정체성 점수가 높을 것이다.
- 가설 3. 모성역할적응 프로그램에 참여한 실험군은 참여

하지 않은 대조군보다 산후우울 점수가 낮을 것이다.

## 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 초산모를 대상으로 모성역할적응 프로그램을 적용한 후 그 효과를 검증하기 위한 비동등성 대조군 전·후 시차 설계의 유사실험연구이다.

### 2. 연구대상

본 연구는 B광역시 소재의 M여성병원(입원실 64병상, 조리원 39실)과 W여성병원(입원실 26병상, 조리원 50실)의 산후조리원에 재원하고 있는 임신 37~42주 정상질식분만 초산모를 대상으로 하였다. 임신 및 분만과 관련한 산과적 합병증, 정신과 질환이나 갑상선 질환, 신생아에게 선천적인 결함이나 질병이 있고, 산후우울 검사에서 고위험군(13점 이상)에 속하는 자는 제외하였다.

연구수행을 위해 필요한 대상자 수의 산정은 G\*Power 3.1 표본 수 계산 프로그램을 이용하였다. Repeated measures ANOVA를 사용하고, 집단 2개, 반복측정 3회, 효과크기 0.15, 유의수준 0.05, 통계적 검정력 0.80으로 표본 수를 산출한 결과, 전체 표본 수는 74명으로 산출되었으며, 탈락률을 고려하여 전체 98명(집단별 49명)을 대상으로 하였다.

연구대상자는 M여성병원에서 실험군 49명과 대조군 30명, W여성병원에서 대조군 19명을 모집하였고, 연구 진행과정에서 일부 대상자가 직장복귀 또는 불특정 이유로 사후 조사에 참여하지 않아 M여성병원에서 실험군 11명과 대조군 9명, W여성병원에서 대조군 5명이 탈락하였다. 실험군에서 11명(22.4%), 대조군에서 14명(28.6%)이 탈락하여 최종 분석에 포함된 대상자는 실험군 38명, 대조군 35명이었다. 탈락자의 일반적 특성과 임신 및 출산 관련 특성에 대해 실험군과 대조군 간의 차이를 분석한 결과, 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않아 두 집단을 임신 및 출산 관련 특성 모두 동질한 집단임을 확인하였다.

### 3. 연구도구

모성정체성과 산후우울 도구는 개발자와 번역자에게 사용 허락을 받은 후 사용하였으나, 모성역할적응 도구는 개발자와

번역자의 연락처를 확인할 수 없어 사용 허락을 받지 못하였다.

#### 1) 일반적 특성과 임신 및 출산 관련 특성

총 13문항으로 구성되었으며, 일반적 특성은 나이, 종교, 학력, 직업, 월수입, 결혼 만족도, 수면 만족도로 구성되었고, 임신 및 출산 관련 특성은 유산경험, 계획임신 여부, 수유계획 및 기간, 산후 가사 및 육아 보조자, 산전교육 이수경험으로 구성되었다.

#### 2) 모성역할적응

모성역할적응을 측정하기 위해 Sheehan [22]이 개발한 Assessing Adaptation to Motherhood를 Chae [7]가 번역·수정한 도구를 사용하였다. 도구는 개발 당시 총 46문항으로 임신 또는 모성으로서의 인식, 여성으로서의 자아인식, 모성으로서의 역할 인식의 3개 하부척도로 구성되었다. Chae [7]가 의미가 중복되거나 중요도가 낮은 문항을 제외하고 일부 문항을 추가하여 총 35문항으로 수정하였고, 여성으로서의 자아인식과 모성으로서의 역할 인식의 2개 하부척도로 구성하였다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '항상 그렇다' 4점까지의 4점 Likert 척도로 이루어져 있다. 가능한 점수 범위는 35점에서 140점이고, 점수가 높을수록 모성역할에 대한 적응도가 높음을 의미한다. Chae [7]의 연구에서 Cronbach's  $\alpha$  값은 .79였으며, 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha$  값은 .71이었다.

#### 3) 모성정체성

모성정체성을 측정하기 위해 Walker [23]가 개발한 Semantic Differential Scale-Myself as Mother을 Kim과 Tak [24]이 번역한 도구를 사용하였다. 이 도구는 총 11문항으로 구성되었고, 모성으로서의 자신에 대한 부정적 의미의 형용사와 긍정적 의미의 형용사를 양극단에 배치하고, 7개의 구간으로 나눈 형용사 어의구별척도로 이루어져 있다. 가능한 점수 범위는 11점에서 77점이고, 점수가 높을수록 모성정체성이 긍정적임을 의미한다. Walker [23]의 연구에서 Cronbach's  $\alpha$  값은 산후 1~3주가 .72, 산후 4~6주가 .87이었으며, Kim과 Tak [24]의 연구에서 Cronbach's  $\alpha$  값은 .89였으며, 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha$  값은 .89였다.

#### 4) 산후우울

산후우울을 측정하기 위해 Cox 등[25]이 개발한 Edinburgh Postnatal Depression Scale을 Yeo [26]가 번역한 도구를 사용하였다. 이 도구는 총 10문항으로 구성되었고, 지난 한 주 동

안 대상자가 느낀 감정과 가장 가까운 것에 응답하도록 되어 있다. 각 문항은 ‘매우 그렇다.’ 0점에서 ‘전혀 그렇지 않다.’ 3점까지의 4점 Likert 척도로 이루어져 있다. 가능한 점수 범위는 0점에서 30점이고, 점수가 높을수록 산후우울의 정도가 높음을 의미한다. 10점 이상을 위험군, 13점 이상을 고위험군으로 분류한다[25]. Cox 등[25]의 연구에서 Cronbach’s  $\alpha$  값은 .87이었으며, Yeo [26]의 연구에서 Cronbach’s  $\alpha$  값은 .76이었으며, 본 연구에서 Cronbach’s  $\alpha$  값은 .74였다.

#### 4. 연구진행

본 연구는 기관생명윤리위원회의 승인(IRB No. 2016\_119\_HR)을 받은 후 2016년 12월 26일부터 2018년 2월 20일까지 진행되었다. 자료수집이 이루어질 병원의 간호부서장을 연구자가 직접 만나 연구의 목적과 절차를 설명하고 연구수행에 대한 허락을 얻었다. 자료수집과 실험중재를 연구자가 직접 시행하였으며, 연구대상자에게는 연구의 목적, 절차, 수집된 자료의

관리, 자발적 참여, 연구참여의 중단에 대한 내용을 설명하고, 연구참여에 대한 서면 동의서를 받은 후 연구를 진행하였다. 실험의 확산을 방지하기 위해 대조군의 자료수집이 종료된 후에 실험군을 대상으로 모성역할적응 프로그램을 적용하고 자료수집을 진행하였다. 대조군은 2016년 12월 26일부터 2017년 6월 20일까지, 실험군은 2017년 6월 21일부터 2018년 2월 20일까지 자료수집이 이루어졌다.

##### 1) 모성역할적응 프로그램 구성

본 연구의 모성역할적응 프로그램은 모성역할적응 및 산후우울 관련 문헌의 분석을 통해 산후관리, 모성역할, 모성정체성, 모애애착, 아기 돌보기, 산후 정서관리 및 산후우울에 대한 내용으로 구성하고, 진행을 위해 소책자를 제작하여 사용하였다. 프로그램은 총 2회기로, 회기 당 50분간 진행되는 일대일 교육과 워크북 활동으로 구성되었다(Table 1).

1회기는 산후관리, 모성역할 및 정체성, 모애애착에 대한 내용으로 구성되었다. 산후관리는 산후 신체변화와 관리방법에

**Table 1.** Maternal Role Adjustment Program for First-Time Mothers

| Session | Topic                       | Contents  | Time (min) | Method                       |
|---------|-----------------------------|---|------------|------------------------------|
| 1       | Mother's postpartum care    | · Postpartum care<br>- Understanding postpartum physical changes<br>- Learning postpartum care method   | 10         | Lecture                      |
|         | Understanding mother's role | · Maternal role and identity<br>- Understanding maternal role and identity<br>- Learning their maternal identity<br>- Knowing difficulties and coping strategies in the maternal role adjustment process        | 20         | Lecture<br>Workbook activity |
|         | Learning mother's role I    | · Maternal attachment<br>- Understanding the importance of maternal attachment<br>- Beginning a relationship with the baby<br>- Enhancing the relationship with the baby  | 20         | Lecture<br>Workbook activity |
| 2       | Learning mother's role II   | · Baby care<br>- Understanding baby's needs<br>- Understanding baby's feeding status<br>- Learning how to cope with hiccups and vomiting<br>- Bathing and skin care<br>- Learning emergency response procedures | 20         | Lecture<br>Watching video    |
|         | Becoming a happy mother     | · Postpartum emotion management<br>- Understanding postpartum emotional changes<br>- Postpartum stress management: Postpartum depression  | 10         | Lecture<br>Workbook activity |
|         |                             | · Postpartum depression<br>- Understanding postpartum depression<br>- Prevention and coping of postpartum depression  | 20         | Lecture                      |

대한 교육으로 이루어졌고, 모성역할 및 정체성은 자신이 생각하는 어머니의 역할과 앞으로 되고 싶은 어머니의 이미지 및 모성역할적응과정에서 겪을 수 있는 어려움과 대처방법에 대해 워크북을 이용한 활동 중심으로 이루어졌다. 모아애착은 모아애착의 중요성과 아기와의 관계 형성에 대한 교육과 워크북 활동으로 이루어졌다.

2회기는 아기 돌보기, 산후 정서관리, 산후우울에 대한 내용으로 구성되었다. 아기 돌보기는 아기의 요구 및 수유상태 파악하기, 목욕시키기, 응급상황 대처하기 등에 대한 교육으로 이루어졌으며, 목욕시키기와 응급상황 대처는 동영상을 이용한 시청각 교육으로 이루어졌다. 산후 정서관리는 산후 정서변화와 스트레스 관리에 대한 교육과 워크북 활동으로 이루어졌고, 산후우울은 산후우울, 산후우울 예방 및 대처하기에 대한 교육으로 이루어졌다. 아기 돌보기 교육에 사용된 동영상은 인천성모병원에서 제작한 신생아 목욕하기 동영상과 국민안전방송에서 제작한 영아 하임리히법 동영상을 제작기관의 사용 허락을 받은 후 사용하였다.

## 2) 전문가 타당도 검증

프로그램과 소책자의 내용 타당도를 높이기 위해 전문가 집단의 타당도 검정을 실시하였으며, 전문가는 정신간호학 교수 1인, 모성간호학 교수 1인, 여성병원 간호부장 1인, 산후조리원 실무자 1인, 정신건강의학과 전문의 1인으로 구성되었다. 타당도 검정을 위한 질문지는 총 17문항으로 구성하였고, 프로그램의 각 주제별로 구성내용, 전개 순서, 세부 구성내용의 타당한 정도를 '전혀 적합하지 않다' 1점, '적합하지 않다' 2점, '적합하다' 3점, '매우 적합하다' 4점의 Liker 4점 척도로 표기하도록 하였으며, 점수가 높을수록 타당도가 높은 것을 의미한다. 본 프로그램과 소책자에 대한 타당도 검정 결과, 모든 문항이 3.2 점 이상으로 적합한 것으로 나타났으며, 전문가의 주관적 의견을 종합하여 프로그램과 소책자를 수정·보완하였다.

## 3) 예비조사

프로그램에 대한 예비조사를 위해 초산모 5명에게 연구자가 제작한 소책자를 이용하여 모성역할적응 프로그램을 진행하고, 프로그램과 소책자에 대한 초산모의 이해도와 내용의 적절성 및 실제 적용 가능성을 확인하였다. 예비조사 결과, 프로그램 구성 내용에 대해서는 응급진료가 가능한 소아청소년과 병원, 산후우울 자가진단, 신생아 건강문제에 대한 정보 추가가 필요하다는 의견이 있었다. 프로그램 진행 시간 및 횟수에 대해서는 진행 시간을 30~40분 정도로 단축하고, 횟수는 3회기에서 1

회기 또는 2회기로 단축하는 것에 대한 의견이 있었다. 이러한 예비조사 결과를 바탕으로 소책자에 달빛어린이병원과 신생아 건강문제에 대한 내용을 추가하였으며, 프로그램을 3회기에서 2회기로 단축하고 진행 시간을 50분으로 조정하였다.

## 4) 사전 조사

사전 조사는 출산 1주 이내인 초산모를 대상으로 산후조리원 내에 있는 골반교정실에서 이루어졌다. 먼저 연구의 목적과 절차를 설명하고 동의를 얻은 후, 설문지를 배부하여 직접 작성하도록 한 후 바로 회수하였다. 또한 연구대상자로 선정된 실험군과 대조군 모두에게 사후 설문조사를 휴대폰을 이용하여 시행할 것이라고 설명하고, 이에 대한 동의를 얻어 개인 연락처(주소와 휴대폰 번호)를 개인식별정보 코드화 자료에 기록해 두었다.

## 5) 실험중재

실험중재는 산후조리원 입실 1~2주 내에 이루어졌으며, 연구자가 직접 실험군의 입원실을 방문하여 개별적으로 모성역할적응 프로그램을 진행하였다. 중재는 평일에 진행하였고, 1회기와 2회기는 각각 다른 날에 진행하였으며 모집 당시 퇴실일이 2~3일 후로 예정되어 있는 대상자 7명은 1일 간격으로, 나머지 31명은 2~3일 간격으로 중재를 제공하였다. 소책자를 배부하고 소책자의 구성에 따라 교육과 워크북 활동을 시행하였다. 본 연구가 진행된 산후조리원은 모자동실을 운영하지 않아 아기의 방해받지 않고 프로그램이 원활하게 진행되었다. 대조군은 산후조리원에서 시행되고 있는 산후관리(요가, 유방관리), 모유수유, 신생아 돌보기(목욕법, 이유식, 피부와 대변 관리, 아기 마사지), 아기용품 만들기(모빌, 딸랑이)로 구성된 프로그램에 참여하였다.

## 6) 사후 조사

사후 조사는 산후 4, 6주에 진행되었고, 우편 발송 방법으로 이루어졌다. 연구자가 사전 조사 시에 기록해 둔 주소로 질문지를 우편 발송한 후 휴대폰으로 안내 문자를 보내 사후 조사에 대해 설명하였다. 연구대상자는 수령한 질문지를 수기로 작성하고 휴대폰 카메라로 촬영하여 문자로 연구자에게 전송하였다. 산후 4주에는 산후우울에 대한 조사를 실시하고, 산후 6주에는 모성역할적응, 모성정체성, 산후우울에 대한 조사를 실시하였다. 모성역할적응 프로그램을 적용한 선행연구에서 대부분 산후 1~6주에 산모의 모성역할적응을 측정하였다는 점[28]과 산후우울의 진단기준이 산후 4주 이내인 점을 고려하여 산

후 4주에 1차 사후 조사를 실시하고, 산후 6주에 2차 사후 조사를 실시하였다.

## 5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 24.0 프로그램을 이용하여 통계 처리하였다. 연구대상자의 일반적 특성과 임신 및 출산 관련 특성은 빈도와 백분율, 평균과 표준편차를 산출하였다. 실험군과 대조군의 동질성 검정은  $\chi^2$  test, Fisher's exact test, independent t-test로 분석하였다. 모성역할적응 프로그램의 효과를 검증하기 위해 repeated measures ANOVA로 분석하였다.

## 연구결과

### 1. 실험군과 대조군의 동질성 검정

#### 1) 일반적 특성과 임신 및 출산 관련 특성의 동질성 검정

연구대상자의 일반적 특성을 살펴보면, 대상자의 나이는 23~37세였고, 두 군 모두 30~34세가 가장 많았으며, 실험군의 평균 나이는  $31.5 \pm 3.3$ 세, 대조군은  $32.4 \pm 2.9$ 세로 나타났다. 종교는 실험군에서 없다가 52.6%, 대조군에서 있다가 54.3%로 나타났다. 학력은 두 군 모두 대졸이 가장 많았으며, 실험군은 86.8%, 대조군은 71.4%로 나타났다. 직업은 실험군에서 없다가 57.9%, 대조군에서 있다가 54.3%로 나타났다. 월수입은 실험군에서 300만원 미만인 42.1%, 대조군에서 300~499만원이 45.7%로 많았다. 결혼만족도는 두 군 모두 만족이 가장 많았으며, 실험군은 97.4%, 대조군은 88.6%로 나타났다. 수면만족도는 실험군에서 만족이 47.4%, 대조군에서 보통이 51.4%로 많았다. 실험군과 대조군의 일반적 특성이 통계적으로 유의한 차이가 없어 동질한 것으로 확인되었다(Table 2).

임신 및 출산 관련 특성을 살펴보면, 연구대상자의 유산 경험은 두 군 모두 없다가 많았으며, 실험군은 92.1%, 대조군은 82.9%로 나타났다. 계획임신 여부는 두 군 모두 계획임신이 많았으며, 실험군은 57.9%, 대조군은 65.7%로 나타났다. 수유계획은 두 군 모두 혼합수유가 많았으며, 실험군은 71.1%, 대조군은 65.7%로 나타났다. 모유수유계획 기간은 두 군 모두 7개월 이상이 가장 많았으며, 실험군의 평균 모유수유계획 기간은  $7.57 \pm 3.52$ 개월, 대조군은 평균  $8.29 \pm 3.49$ 개월로 나타났다. 산후 가사 및 육아 보조는 두 군 모두 있다가 많았으며, 실험군은 97.4%, 대조군은 94.3%로 나타났고, 산전교육 참여 경험은 두

군 모두 없다가 많았으며, 실험군은 73.7%, 대조군은 51.4%로 나타났다. 실험군과 대조군의 임신 및 출산 관련 특성이 통계적으로 유의한 차이가 없어 동질한 것으로 확인되었다(Table 2).

#### 2) 종속변수의 동질성 검정

연구대상자의 모성역할적응은 실험군이 평균  $102.97 \pm 9.27$ 점, 대조군이 평균  $102.97 \pm 11.25$ 점이었으며, 모성정체성은 실험군이 평균  $56.08 \pm 8.21$ 점, 대조군이 평균  $57.43 \pm 9.09$ 점이었고, 산후우울은 실험군이 평균  $5.89 \pm 3.40$ 점, 대조군이 평균  $6.69 \pm 3.50$ 점이었다. 실험군과 대조군의 모성역할적응, 모성정체성, 산후우울이 통계적으로 유의한 차이가 없어 동질한 것으로 확인되었다(Table 3).

## 2. 가설검증

### 1) 가설 1

‘모성역할적응 프로그램에 참여한 실험군은 참여하지 않은 대조군보다 모성역할적응 점수가 높을 것이다’를 검증한 결과, 모성역할적응은 실험군과 대조군의 집단 간에 통계적으로 유의한 차이가 없었고( $F=1.02, p=.316$ ), 시간 경과에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었으며( $F=12.96, p=.001$ ), 집단과 시점 간의 상호작용 효과도 통계적으로 유의한 차이가 있어( $F=6.17, p=.015$ ) 가설 1은 지지되었다(Table 4).

### 2) 가설 2

‘모성역할적응 프로그램에 참여한 실험군은 참여하지 않은 대조군보다 모성정체성 점수가 높을 것이다’를 검증한 결과, 모성정체성은 실험군과 대조군의 집단 간에 통계적으로 유의한 차이가 없었고( $F=0.14, p=.710$ ), 시간 경과에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었으며( $F=11.36, p=.001$ ), 집단과 시점 간의 상호작용 효과도 통계적으로 유의한 차이가 있어( $F=6.63, p=.012$ ) 가설 2는 지지되었다(Table 4).

### 3) 가설 3

‘모성역할적응 프로그램에 참여한 실험군은 참여하지 않은 대조군보다 산후우울 점수가 낮을 것이다’를 검증한 결과, 산후우울은 실험군과 대조군의 집단 간에 통계적으로 유의한 차이가 없었고( $F=2.28, p=.135$ ), 시점에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었으며( $F=6.92, p=.002$ ), 집단과 시점 간의 상호작용 효과는 통계적으로 유의한 차이가 없어( $F=1.11, p=.335$ ) 가설 3은 기각되었다(Table 4).

**Table 2.** Homogeneity Test for Subjects' Characteristics

(N=73)

| Variables   | Characteristics                          | Categories                 | Exp. (n=38)   | Cont. (n=35)      | $\chi^2$ or t     | p    |      |
|---|--|----------------------------|---------------|-------------------|-------------------|------|------|
|   |  |                            | n (%) or M±SD | n (%) or M±SD     |                   |      |      |
| General characteristics                             | Age (year)                               | < 30                       | 11 (28.9)     | 8 (22.9)          | 2.50              | .286 |      |
|   |  | 30~34                      | 21 (55.3)     | 16 (45.7)         |                   |      |      |
|   |  | ≥ 35                       | 6 (15.8)      | 11 (31.4)         |                   |      |      |
|   |  |                            |               | 31.45±3.27        | 32.37±2.90        | 1.27 | .207 |
|   | Religion                                 | Yes                        | 18 (47.4)     | 19 (54.3)         | 0.35              | .555 |      |
|   |  | No                         | 20 (52.6)     | 16 (45.7)         |                   |      |      |
|   | Level of education                       | High school graduate       | 3 (7.9)       | 3 (8.6)           | 3.76              | .152 |      |
|   |  | College graduate           | 33 (86.8)     | 25 (71.4)         |                   |      |      |
|   |  | ≥ Graduate school          | 2 (5.3)       | 7 (20.0)          |                   |      |      |
|   | Occupation                               | Yes                        | 16 (42.1)     | 19 (54.3)         | 1.08              | .298 |      |
| No  |  | 22 (57.9)                  | 16 (45.7)     |                   |                   |      |      |
| Monthly income (10,000 won)                         | < 300                                    | 16 (42.1)                  | 12 (34.3)     | 1.55              | .460              |      |      |
|   | 300~499                                  | 12 (31.6)                  | 16 (45.7)     |                   |                   |      |      |
|   | ≥ 500                                    | 10 (26.3)                  | 7 (20.0)      |                   |                   |      |      |
| Marital satisfaction                                | Unsatisfied                              | 0 (0.0)                    | 2 (5.7)       | 2.74              | .254              |      |      |
|   | Neutral                                  | 1 (2.6)                    | 2 (5.7)       |                   |                   |      |      |
|   | Satisfied                                | 37 (97.4)                  | 31 (88.6)     |                   |                   |      |      |
| Sleep satisfaction                                  | Unsatisfied                              | 6 (15.8)                   | 4 (11.4)      | 1.59              | .453              |      |      |
|   | Neutral                                  | 14 (36.8)                  | 18 (51.4)     |                   |                   |      |      |
|   | Satisfied                                | 18 (47.4)                  | 13 (37.1)     |                   |                   |      |      |
| Characteristics related to pregnancy and childbirth | Abortion experience                      | Yes                        | 3 (7.9)       | 6 (17.1)          | .296 <sup>†</sup> |      |      |
|   |  | No                         | 35 (92.1)     | 29 (82.9)         |                   |      |      |
|   | Planned pregnancy                        | Yes                        | 22 (57.9)     | 23 (65.7)         | 0.47              | .492 |      |
|   |  | No                         | 16 (42.1)     | 12 (34.3)         |                   |      |      |
|   | Plan for breastfeeding                   | Breast and formula feeding | 27 (71.1)     | 23 (65.7)         | 0.24              | .624 |      |
|   |  | Exclusive breastfeeding    | 11 (28.9)     | 12 (34.3)         |                   |      |      |
|   | Period of plan for breastfeeding (month) | ≤ 3                        | 8 (21.1)      | 4 (11.4)          | 1.24              | .537 |      |
|   |  | 4~6                        | 14 (36.8)     | 14 (40.0)         |                   |      |      |
|   |  | ≥ 7                        | 16 (42.1)     | 17 (48.6)         |                   |      |      |
|   |  |                            |               | 7.57±3.52         | 8.29±3.49         | 0.86 | .392 |
| Housework and childcare assistance                  | Yes                                      | 37 (97.4)                  | 33 (94.3)     | .604 <sup>†</sup> |                   |      |      |
|   | No                                       | 1 (2.6)                    | 2 (5.7)       |                   |                   |      |      |
| Experience of prenatal education                    | Yes                                      | 10 (26.3)                  | 17 (48.6)     | .057 <sup>†</sup> |                   |      |      |
|   | No                                       | 28 (73.7)                  | 18 (51.4)     |                   |                   |      |      |

Exp.=experimental group; Cont.=control group; <sup>†</sup> Fisher's exact test.

**Table 3.** Homogeneity Test for Dependent Variables

(N=73)

| Variables                | Exp. (n=38) | Cont. (n=35) | t    | p    |
|--------------------------|-------------|--------------|------|------|
|                          | M±SD        | M±SD         |      |      |
| Maternal role adjustment | 102.97±9.27 | 102.97±11.25 | 0.00 | .999 |
| Maternal identity        | 56.08±8.21  | 57.43±9.09   | 0.67 | .507 |
| Postpartum depression    | 5.89±3.40   | 6.69±3.50    | 0.98 | .331 |

Exp.=experimental group; Cont.=control group.

**Table 4.** Effects of Maternal Role Adjustment Program on Maternal Role Adjustment, Maternal Identity, and Postpartum Depression (N=73)

| Variables                | Time       | Exp. (n=38)  | Cont. (n=35) | Source     | F     | p    |
|--------------------------|------------|--------------|--------------|------------|-------|------|
|                          |            | M±SD         | M±SD         |            |       |      |
| Maternal role adjustment | Pretest    | 102.97±9.27  | 102.97±11.25 | Group      | 1.02  | .316 |
|                          | Posttest 2 | 101.92±11.51 | 97.23±10.71  | Time       | 12.96 | .001 |
|                          |            |              |              | Group*Time | 6.17  | .015 |
| Maternal identity        | Pretest    | 56.08±8.21   | 57.43±9.09   | Group      | 0.14  | .710 |
|                          | Posttest 2 | 55.45±8.20   | 52.71±8.90   | Time       | 11.36 | .001 |
|                          |            |              |              | Group*Time | 6.63  | .012 |
| Postpartum depression    | Pretest    | 5.89±3.40    | 6.69±3.50    | Group      | 2.28  | .135 |
|                          | Posttest 1 | 6.87±4.34    | 8.91±5.06    | Time       | 6.92  | .002 |
|                          | Posttest 2 | 7.39±5.27    | 8.83±5.63    | Group*Time | 1.11  | .335 |

Exp.=experimental group; Cont.=control group.

## 논 의

본 연구에서 초산모를 대상으로 모성역할적응 프로그램이 모성역할적응, 모성정체성, 산후우울에 미치는 효과를 검증한 결과, 연구대상자의 모성역할적응과 모성정체성 향상에 효과가 있음을 확인하였다. 초산모의 모성역할적응 프로그램의 효과를 확인하기 위한 가설검증 결과에 대한 구체적인 논의는 다음과 같다.

첫째, 본 연구에서 초산모의 모성역할적응 프로그램은 모성역할적응 향상에 효과적이었다. 이러한 결과는 Srisomboon 등[16]이 청소년 임부에게 적용한 모성역할증진 프로그램이 모성역할획득에 효과가 있었으며, Kordi 등[15]이 임부에게 적용한 모성역할훈련 프로그램이 모성역할획득과 모성역할 만족도 향상에 효과가 있었다는 연구결과와 유사하였다. Srisomboon 등[16]의 연구에서 제공된 프로그램은 모아애착 형성과 아기 돌보기에 대한 교육 및 아기를 돌보는 모습을 상상하고 토론하는 활동과 전화상담으로 구성되었다. Kordi 등[15]의 연구에서 제공된 프로그램은 모아애착 형성과 아기 돌보기 및 모유수유에 대한 교육과 아기 돌보기 행동을 설명하는 오디오 CD를 들으며 아이를 돌보는 모습을 상상하는 활동 및 전화상담으로 구성되었다. 선행연구[15,16]의 프로그램과 본 연구의 모성역할적응 프로그램은 모아애착 형성과 아기 돌보기에 대한 교육이 제공되었다는 점이 유사하였다. 출산 초기에 산모는 아이와 애착을 형성하고 아이의 기본적인 요구를 충족시켜 주기 위한 돌봄 활동에 직면하면서 이와 관련된 어려움을 가장 많이 호소하게 되는데[27], 모아애착과 아기 돌보기에 대한 교육이 아기와의 애정적 결속을 형성하고 아기를 돌보는 모성으로서의 역할 수행에 도움이 되었을 것으로 생각된다. 이상의

연구결과를 살펴보면, 산모의 모성역할적응 향상을 위해서 산전이나 출산 초기에 모아애착 형성과 아기 돌보기 방법에 대한 교육을 실시하는 것이 필요함을 알 수 있다. 그리고 출산 후 산모는 여성으로서의 역할에서 여성과 어머니로서의 역할로 전환하는 과정을 경험하게 되는데, 이 과정에서 여성으로서의 역할과 모성으로서의 역할을 성공적으로 통합함으로써 내적 갈등을 최소화하고 모성역할에 적응하게 된다[22]. 따라서 출산 초기의 산모가 모성역할에 적응하기 위해서는 여성으로서의 자기와 모성으로서의 자기에 대한 인식 사이에서 갈등을 적게 경험하는 것이 중요하다. 이에 본 연구에서는 모성으로서의 인식과 여성으로서 인식 및 모성역할에 대한 인식을 포괄적으로 측정하는 도구를 사용하였고, 연구결과를 통해 본 연구의 모성역할적응 프로그램이 연구대상자의 여성과 어머니로서의 역할 인식에 긍정적인 효과가 있음을 확인하였다. 반면에 선행연구[15,16]에서는 모성으로서의 자기 인식에 대한 측정만 이루어져 연구결과를 비교할 수 없었다. 본 연구에서 워크북을 활용하여 어떤 어머니가 되고 싶은지 생각해보고 연구자와 대화를 나누는 기회를 제공하였던 것이 모성역할적응 향상에 도움이 되었을 것으로 생각된다. 또한 배우자의 지지와 산후조력자의 도움이 모성역할적응 증진에 중요한 영향요인인 점을 고려하면[29], 본 연구에서 산후정서관리를 위해 가족이나 친구의 정서적 지지와 육아 도움 요청에 대해 교육하였고, 대부분의 대상자가 가사와 육아도우미가 있었던 것이 모성역할적응 향상에 도움이 되었을 것으로 생각된다. 이러한 연구결과들을 종합해 보면, 산모의 모성역할적응을 위해서 산전이나 출산 초기에 모아애착 형성과 아기 돌보기 방법에 대한 교육뿐만 아니라 어머니로서의 자신에 대해 생각해보고 간호사와 대화를 나누고 생각을 정리하는 시간을 제공하는 것이 필요함을 알 수 있다.



둘째, 본 연구에서 초산모의 모성역할적응 프로그램은 모성 정체성 발달에 효과적이었다. 이러한 결과는 Ozkan과 Polat [13]가 초임부를 대상으로 한 모성정체성 발달 프로그램이 효과적이었다는 연구결과와 유사하였으며, 모성정체성과 모아 애착 형성에 대한 교육을 제공하였다는 점이 본 연구와 유사하였다. 아이와 상호작용하면서 어머니로서의 인식과 정서를 내면화하는 과정을 통해 모성정체성이 발달한다는 점을 고려하면[1,5], Ozkan과 Polat [13]의 연구와 본 연구에서 제공된 모성정체성과 모아애착 형성에 대한 교육이 모성정체성 발달에 도움이 되었을 것으로 생각된다. 특히 본 연구는 워크북을 활용하여 사회적으로 기대되는 모성역할과 대상자가 기대하는 모성역할의 차이를 확인하고, 궁극적으로 어떤 어머니가 되고 싶은지 목표를 설정한 후 어머니로서의 역할을 어떻게 수행해 나갈 것인지 계획해 보도록 함으로써 어머니로서의 개별화된 이미지를 구축하도록 하고, 모성역할 수행과정에서 겪는 어려움과 대처방법을 탐색해보도록 하였던 점이 모성정체성 발달에 도움이 된 것으로 생각된다. 또한 Chae와 Hwang [9]이 초산모를 대상으로 가정방문을 통해 아기 돌보기 교육과 상담 및 지지를 제공한 연구와 Jang [14]이 신생아 집중 치료실에 입원한 미숙아의 어머니를 대상으로 아기 돌보기 교육과 퇴원 후 전화상담을 실시한 연구에서 모성정체성 발달에 긍정적인 효과가 있는 것으로 나타나 본 연구의 결과와 유사하였다. 선행연구[9,14]는 모성정체성 발달에 대한 내용을 포함하지 않고 아기 돌보기에 초점을 두었다는 점에서 본 연구와 차이가 있지만, 가정방문이나 전화상담을 통해 아기 돌보기와 관련된 상담과 지지를 제공함으로써 모성역할 수행과정에서 겪는 어려움을 극복하도록 도와주었기 때문에 모성정체성 발달에 효과가 있었던 것으로 생각된다. 따라서 모성정체성 발달을 위해서는 어머니로서의 자신만의 이미지를 구축하고, 아이와 상호작용하는 과정에서 발생하는 어려움에 성공적으로 대처하는 방법에 대한 교육과 상담을 제공하는 것이 필요하다.

셋째, 본 연구에서 초산모의 모성역할적응 프로그램은 산후 우울 감소에 효과적이지 않았다. 이러한 결과는 Kim 등[17]이 임부에게 적용한 모성건강관리 프로그램과 Bang 등[18]이 결혼이민자 산모를 대상으로 시행한 모성역할강화 프로그램이 산후우울 감소에 효과가 없었다는 연구결과와 유사하였으나, Gao 등[19]이 초산모에게 시행한 대인관계 심리치료에 기반한 중재가 산후우울 감소에 효과가 있었다는 연구결과와는 차이가 있었다. Kim 등[17]과 Bang 등[18]은 산후 신체적 관리, 모아애착, 아기 돌보기, 스트레스 관리에 초점을 둔 중재가 제공되었다는 점에서 본 연구와 유사하였다. 반면에 Gao 등[19]

은 심리치료에 기반하여 대상자의 심리적 문제 탐색과 대처에 초점을 둔 교육과 전화상담을 제공하였다는 점에서 본 연구와 차이가 있었다. Bang 등[18]도 퇴원 후 3회의 가정방문을 통해 교육 및 상담을 제공하였지만 연구대상자의 산후우울이 평균 10.47점(대조군)과 11.25점(실험군)으로 위험군 수준이었으며, 모성역할적응에 취약할 수 있는 결혼이민여성을 대상으로 하였기 때문에 중재 효과를 가져오는데 한계가 있었을 것으로 생각된다. 산후우울은 모성역할적응과정에서 경험하는 스트레스가 적절히 관리되지 못하는 경우 발생할 수 있는데[7,10], 이러한 문제는 퇴원 후 가정에서 모성역할을 수행하면서 흔히 경험하게 된다. 스트레스에 대처하는 능력은 누구에게나 있지만 이러한 능력이 제대로 발휘되지 못할 때 정신적 문제가 발생할 수 있으므로 자신의 스트레스 대처 능력을 충분히 활용할 수 있도록 정서적 지지가 제공되어야 한다[30]. 그러나 본 연구에서는 산후우울에 대한 교육만 제공하였고, 가정에서 모성역할을 수행하면서 경험하는 실제적인 어려움에 대한 상담이나 지지와 같은 심리적 중재가 이루어지지 않았다. 따라서 산후우울을 효과적으로 감소시키기 위해서는 산후우울에 대한 교육과 출산 후에 심리적 중재를 함께 제공하는 것이 필요하다.

본 연구에서는 산전교육의 낮은 참여율을 해결하기 위해 출산 후 산후조리원에 재원하고 있는 산모를 대상으로 함으로써 참여율을 높였다. 또한 선행연구에서 모성역할적응을 위한 프로그램이 대부분 모아애착과 아기 돌보기에 대한 내용으로 구성되어 있었던 반면에 본 연구에서는 산모의 모성역할적응과정에서 발생할 수 있는 산후우울에 대한 교육을 제공하였다는 점에서 의의가 있다. 또한 대부분의 선행연구에서 정보제공을 위한 교육 위주로 중재가 이루어진 반면에 본 연구에서는 워크북 활동을 통해 대상자의 참여를 적극적으로 유도하고, 작성한 내용에 대한 개별화된 피드백을 제공하여 대상자가 모성으로서의 자신을 인식할 수 있는 기회를 제공하였다는 점에서 의의가 있다. 그러나 임상에서 간호사가 산모에게 개별적인 교육을 제공하기에는 시간적으로 제한이 있으므로, 모성역할과 모성정체성에 대한 생각을 상호 피드백 할 수 있는 집단 프로그램의 형태로 중재를 수정하여 산후조리원에서 제공할 필요가 있다.

그러나 본 연구에서 적용한 프로그램은 초산모의 모성역할적응을 위해 모성역할과 모성정체성, 모아애착, 아기 돌보기, 산후 정서관리 및 산후우울에 대한 내용으로 구성되었으나 모아애착 형성과 아기 돌보기 능력에 대한 측정이 이루어지지 않아 프로그램의 전체적인 효과를 평가하는데 한계가 있었다. 또한 산후우울 정상군에 속하는 대상자에게 프로그램을 적용하여 산후우울 감소에 대한 효과를 평가하는데 한계가 있으며,

연구자가 직접 자료수집을 수행함으로써 대상자가 실험군인지 대조군인지 알고 있는 상태에서 자료수집이 이루어져 이로 인한 후광효과(halo effect)의 영향을 배제할 수 없다는 제한점이 있다. 그리고 일 지역에 거주하는 소수의 초산모를 대상으로 중재 효과를 검증하였기 때문에 연구결과를 해석하는데 한계가 있다.

이상의 논의를 토대로 다음과 같이 제언을 하고자 한다. 첫째, 모아에착 형성과 육아자신감에 대한 측정도구를 이용하여 프로그램의 효과를 검증하는 반복 연구를 제언한다. 둘째, 본 모성역할적응 프로그램에 전화 또는 방문을 통한 상담이나 정서적 지지 중재를 추가하여 산후우울에 대한 효과를 검증할 필요가 있다. 셋째, 이중맹검법을 이용한 실험연구를 통해 중재 효과를 확인할 필요가 있다. 넷째, 다양한 지역에 거주하는 초산모로 연구대상자를 확대한 반복 연구를 제언한다.

## 결론

본 연구는 산후조리원에 재원하고 있는 초산모를 대상으로 모성역할적응 프로그램을 적용한 후 효과를 검증하기 위한 비동등성 대조군 전·후 시차 설계의 유사실험연구이다. 본 연구 결과, 모성역할적응 프로그램은 산후우울 감소에는 효과적이지 않았으나 모성역할적응과 모성정체성 향상에는 효과가 있는 것으로 나타나 초산모의 모성역할적응을 위한 간호중재로 활용 가능할 것으로 생각된다. 본 연구에서 적용한 모성역할적응 프로그램에 상담이나 정서적 지지 중재를 추가하여 초산모의 산후우울 감소에 미치는 효과를 검증하는 후속연구가 필요하다.

## Conflict of Interest

The authors declared no conflict of interest

## ORCID

Kim, Su Jeong <https://orcid.org/0000-0002-4870-3894>  
 Seo, Ji Min <https://orcid.org/0000-0002-1182-0800>

## REFERENCES

- Mercer RT. Becoming a mother versus maternal role attainment. *Journal of Nursing Scholarship*. 2004;36(30):226-232.
- Rubin R. Attainment of the maternal role: Part I. processes. *Nursing Research*. 1967;16(3):237-245.
- Ludington-Hoe SM. Postpartum: Development of maternity. *American Journal of Nursing*. 1977;77(7):1171-1174.
- Rubin R. Maternal tasks in pregnancy. *Journal of Advanced Nursing*. 1976;1(5):347-376.
- Mercer RT. The process of maternal role attainment over the first year. *Nursing Research*. 1985;34(4):198-204.
- Pridham KF, Lytton D, Chang AS, Rutledge D. Early postpartum transition: Progress in maternal identity and role attainment. *Research in Nursing & Health*. 1991;14(1):21-31.
- Chae YS. Adaptation of maternal roles and postpartum depression of primiparas during early postpartum period [master's thesis]. Seoul: Ewha Womans University; 2005. 68 p.
- Mercer RT, Walker LO. A review of nursing interventions to foster becoming a mother. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*. 2006;35(5):568-582. <https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.2006.00080.x>
- Chae MY, Hwang MS. The effects of home care nursing based maternal role strengthening programs on the maternal identity and confidence of maternal role on first-time mothers. *The Journal of Korean Academic Society of Home Care Nursing*. 2011;18(2):88-98.
- Yoo DS. The postpartum depression and maternal role adjustment of mothers having an infant [master's thesis]. Seoul: Seoul National University; 2008. 55 p.
- Kim JY. Psycho-social predicting factors model of postpartum depression [master's thesis]. Seoul: Sungshin Women's University; 2003. 49 p.
- Park KY, Lee SO. A comparative study on the predictors of depression between primipara and multipara at postpartum 6 weeks. *Journal of the Korean Society of Maternal and Child Health*. 2011;15(1):25-36.
- Ozkan H, Polat S. Maternal identity development education on maternity role attainment and my baby perception of primiparas. *Asian Nursing Research*. 2011;5(2):108-117. [https://doi.org/10.1016/S1976-1317\(11\)60019-4](https://doi.org/10.1016/S1976-1317(11)60019-4)
- Jang YS. Effects of a maternal role promotion program for mothers of premature infants on maternal role strain, maternal role confidence and maternal identity. *Child Health Nursing Research*. 2005;11(4):472-480.
- Kordi M, Fasanghari M, Asgharipour N, Esmaily H. The effect of maternal role training program on role attainment and maternal role satisfaction in nulliparous women with unplanned pregnancy. *Journal of Education and Health Promotion*. 2017; 6:61. [https://doi.org/10.4103/jehp.jehp\\_113\\_15](https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_113_15)
- Srisomboon A, Serisathien Y, Yusamran C, Phahuwatanakorn W. The effect of a maternal role promoting program on maternal role attainment in adolescent mothers with unplanned pregnancies. *Journal of Nursing Science*. 2011;29(2):74-81.
- Kim YS, Lee YJ, Park GH. The effects of maternal health care program on depression, maternal role self-confidence and delivery self-efficacy in pregnant women. *Journal of East-West*

- Nursing Research. 2017;23(2):134-141.  
<https://doi.org/10.14370/jewn.2017.23.2.134>
18. Bang KS, Huh BY, Kwon MK. The effect of a postpartum nursing intervention program for immigrant mothers. *Child Health Nursing Research*. 2014;20(1):11-19.  
<https://doi.org/10.4094/chnr.2014.20.1.11>
  19. Gao LL, Xie W, Yang X, Chan SW. Effects of an interpersonal-psychotherapy-oriented postnatal programme for Chinese first-time mothers: A randomized controlled trial. *International Journal of Nursing Studies*. 2015;52(1):22-29.  
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2014.06.006>
  20. Kim MY, Kim WO, Han SS. Effects of individual and group education programs on coping and self-care behaviors in cancer patients. *Journal of East-West Nursing Research*. 2014;20(1):1-8.  
<https://doi.org/10.14370/jewn.2014.20.1.1>
  21. Jang YS. Effects of a workbook program on the perceived stress level, maternal role confidence and breast feeding practice of mothers of premature infants. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2005;35(2):419-427.
  22. Sheehan F. Assessing postpartum adjustment. A pilot study. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*. 1981; 10(1):19-22.
  23. Walker LO. Investigating the semantic properties of two concepts. Unpublished manuscript paper. Austin, Texas: The University of Texas at Austin; 1977.
  24. Kim AR, Tak YR. Maternal role development in neonatal intensive care unit graduate mothers of premature infant. *Korean Journal of Women Health Nursing*. 2015;21(4):308-320.  
<https://doi.org/10.4069/kjwhn.2015.21.4.308>
  25. Cox JL, Holden JM, Sagovsky R. Detection of postnatal depression: Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. *The British Journal of Psychiatry*. 1987;150:782-786.
  26. Yeo JH. Postpartum depression and its predictors at six months postpartum. *Korean Journal of Women Health Nursing*. 2006; 12(4):355-362.
  27. Sim KS, Kho HJ, Lim KH. A study on the educational needs of the mothers for the infant care. *Journal of the Korean Society of Maternal and Child Health*. 2002;6(2):287-297.
  28. Song JE, Ahn JA. Effect of intervention programs for improving maternal adaptation in Korea: Systematic review. *Korean Journal of Women Health Nursing*. 2013;19(3):129-141.  
<https://doi.org/10.4069/kjwhn.2013.19.3.129>
  29. Song JE, Ko JM. Influencing factors on maternal role adjustment among the primipara women in the first year after childbirth. *Journal of the Korean Society of Maternal and Child Health*. 2016;20(3):284-296.
  30. Walker J, Payne S, Jarrett N, Ley T. *Psychology for nurses and the caring professions*. 4th ed. Lee KJ, Kim S, Yang S, Lee KH, Im SB, translator. Seoul: Soomoonsa; 2013. p. 161-178.

### Summary Statement

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

Achieving maternal attachment and maternal identity and developing a sense of well-being are regarded as critical components of maternal adjustment for first-time mothers.

#### ■ What this paper adds?

The maternal role adjustment program is effective for enhancing maternal role adjustment and maternal identity of first-time mothers.

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

The maternal role adjustment program provided at postpartum clinics of women's hospitals is a nursing intervention that can enhance maternal role adjustment and maternal identity of first-time mothers.