

산전교육이 미혼모의 분만지식과 산후관리지식 및 불안에 미치는 효과

동산의료원, *계명대학교 간호대학 교수
김귀경, 고효정*

The Effects of the Prenatal Education on Unwed Mother's Knowledge about Delivery, Postpartum Care and Anxiety

Kwi-Kyung Kim, Hyo-Jung Koh*

Dongsan Medical Center, *Professor, College of Nursing, Keimyung University

= ABSTRACT =

The study is one group pretest-posttest experimental design which was attempted to show how the prenatal education affects the unwed mother's knowledge about delivery, postpartum care and anxiety. The subject was 37 unwed mothers who were admitted to unwed mother's facilities located in P city of Kyeonggi-do, S city of Chungcheongbuk-do and D city area and the data were collected from February 10 to March 31, 2003.

The prenatal education program used through the experiment procedure was designed on the basis of some existing studies and documents of delivery and puerperium etc. by this researcher and it was conducted for one hour and 20 minutes. The contents of education consisted of prenatal exercise, delivery symptoms and process, measures to relieve labor pain, Lamaze method, hyperpnea symptom and medical treatment, postnatal care, and postnatal exercise etc. Lecture, demonstration, practice, video screening and dummy(homuncule) were used as the education methods.

The experimental tools used in this study were delivery knowledge scale developed by Kang Jeonghee's(1980), the postpartum care knowledge scale developed by Lee kwangok's(1992), Kwak yeonhee(1996) and modified by Cha Kyeong Hwa(2001) and the state anxiety scale developed by Spielberger(1972) and adapted by Kim Cheongtaek(1978).

The data were analyzed through frequency, percentage, average, standard deviation, paired t-test with SPSS WIN 10.0 program.

The results are summarized as unwed mother's knowledge degree about delivery after performing prenatal education was higher than before performing prenatal education was accepted($t=-3.63$, $p=0.001$) and unwed mother's knowledge degree about postpartum care after performing prenatal education was higher than before performing prenatal education($t=-3.41$, $p=0.002$).

In conclusion, it is revealed that the prenatal education conducted in this study increased the knowledge about unwed mother's delivery and postpartum care. Therefore, it is certain that the prenatal education may serve as an effective nursing intervention program to nursing practice in order to increase the knowledge about delivery and postpartum care.

keywords : Prenatal education, The unwed mother's knowledge about delivery and postpartum care, anxiety.

I. 서 론

1. 연구의 필요성

우리나라는 산업화, 도시화에 따른 사회구조의 급격한 변화와 성 개방 풍조로 인해 성문화에 대한 적극적인 행동양태가 심화되고 있는 반면 전통적인 가

족적, 사회적, 도덕적 규제가 약화되어 감에 따라 미혼모 문제가 사회문제의 하나로 부각되고 있다(손홍숙, 1995)¹⁾. 미혼모는 그 특성상 쉽게 노출되지 않아 공식적인 전국 통계가 없으나, 국내 입양기관을 거쳐 입양된 아동의 숫자를 토대로 근거하여 파악된 미혼모 수는 1991년 2,758명에서 1994년 2,913명, 1997년 3,082명으로 해마다 증가하는 추세를 보이고 있다(보

건복지부, 1998)²⁾.

미혼모 문제는 미혼모 자신이나 그 아이 및 가정과 사회전체에 미치게 될 영향을 고려해볼 때 심각한 사회문제가 아닐 수 없다. 즉 미혼모 자신은 사회의 거부와 냉대로 인해 죄의식과 수치심 및 소외감 등에 시달리며, 학업을 중단하게 된다든지 직장을 포기하는 등 기존의 생활기반을 잃게되어 신체적, 정신적으로 극히 불안정한 상태에 놓이게 된다(박문일, 1998)³⁾. 또한 미혼모들 대부분이 육체적, 정신적 미성숙 상태에서 임신을 하므로 불안과 초조로 자신과 태아의 건강 유지에 신경을 쓸 여유가 없기 때문에(유유박, 1980)⁴⁾ 임신중에 심한 임신성 고혈압 질환이 발생될 수 있으며, 분만시에는 빈혈, 자간전증, 자간증, 골반불균형, 산후출혈 등의 합병증을 겪게된다. 미혼모로부터 출생한 아기도 조산, 미숙아가 될 위험이 크며, 선천성 결함과 심신장애 및 영아사망의 가능성성이 높다(이삼식, 1998)⁵⁾.

더욱이 자녀를 출생한 이후에도 아버지가 없는 가정에서 자라나게 되고, 또한 어머니가 스스로의 어머니역할을 수행하는데 필요한 정서적, 교육적, 경제적 준비가 제대로 되어 있지 못하기 때문에 정상적이고 안정된 가족 관계 속에서 자랄 수 없으므로 결과적으로 청소년 비행 문제를 가져올 가능성이 높아진다(Shlakman, 1966)⁶⁾. 특히 경제적으로 어려운 미혼모는 윤락여성으로 전락하는 경우가 많아 또 다른 사회문제를 유발하고 있으며, 가족으로부터 이탈되어 가족의 결속이 무너져 가정 불화와 가정 해체의 원인이 되기도 한다(이삼식, 1998)⁵⁾.

미혼모는 사회에서 인정하는 결혼절차를 거치지 아니한 상태에서 임신을 하게 됨으로써 가출을 하기 쉬우며, 가출한 상태에서는 가족과 친구, 친척의 눈을 피해 살아야하는 반면에, 미혼부는 사회적 책임과 경제적 무능력 때문에 책임을 회피하거나 행방을 감추어 모든 문제를 미혼모 혼자서 감당하는 경우가 많다. 그리하여 미혼모는 신체적인 변화와 함께 원하지 않은 임신으로 불안이 심화되며, 여러 가지 생계문제, 분만에 대한 공포, 병원비(분만비)의 걱정, 태어날 아기의 양육문제 및 자신의 장래에 대한 문제 등을 타인의 도움 없이 감당하기 어려운 위기에 직면하게 된다고 하였다(박문일, 1998; 정정희, 2001)^{3), 7)}.

여성의 삶에서 임신이란 건강한 여성이라도 지속적인 건강관리를 받아야 하는 독특한 상황이다. 이 시기 동안 신체적으로는 태아 성장과 모체의 적응이 이루어지며 부모로서의 심리적 준비가 이루어지는 때이다(이영숙 등, 2001)⁸⁾. 그러므로 산전기간 동안 충분히 준비된 임부와 배우자는 분만에 대한 스트레스를 긍정적으로 대응할 수 있으며 부부간의 관계도 원활하게 유지하고 정신적인 성숙을 이루게 된다. 또한 이 시기에 신생아의 기본적인 욕구인 안락함, 안전 그리고 감각자극에 대한 지식과 정보를 충분히 이해

한 예비부모는 훨씬 더 행복하고 만족스러운 부모·자녀 관계를 성취할 수 있으며, 자녀의 적절한 성장과 발달을 도와줄 수 있다(이영숙 등, 2001)⁸⁾.

흔한 임신은 예측이 불가능하여 사전의 준비가 매우 어려우므로 정상 임산부들과 같은 정상적인 산전·출산·산후관리 과정을 거친다는 것이 매우 어렵다(김정심, 1988)⁹⁾. 또한 10대 미혼모들은 임신자체에 대한 무지와 부주의로 인하여 적절한 산전간호를 받지 못하고(김종국 등, 1994, p. 1938)¹⁰⁾, 정상임산부보다 인생경험이 적으므로 임신, 출산과 관련된 인생변화에 대처를 잘 하지 못한다. 그러므로 임신과 산후과정 동안 더 많은 사회적 지지와 임신, 분만 및 산후관리에 대한 광범위한 교육을 제공하여(Montgomery, 2003)¹¹⁾ 합병증을 예방하고 임신·분만·산욕에 대해 긍정적인 경험과 태도를 갖게 하는 것이 필요하다(최연순 등, 1999)¹²⁾.

미혼모가 증가된 현 상황에서 미혼모의 건강과 태아의 안녕을 위해 분만과정과 산후관리를 돋는 연구가 아직도 국내에서는 실시되지 못하고 있는 실정이므로 본 연구를 실시하였다.

2. 연구 목적

본 연구는 산전교육이 미혼모의 분만과 산후관리 지식 및 불안에 미치는 효과를 연구함으로써 미혼모들이 분만과 산후관리에 잘 적용하도록 돋고, 그들이 지각하는 불안정도를 완화하기 위한 간호중재의 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

3. 연구의 가설

- 1) 제 1가설 : 미혼모의 분만에 관한 지식정도는 산전교육을 시행한 후가 산전교육을 시행하기 전보다 높을 것이다.
- 2) 제 2가설 : 미혼모의 산후 관리에 관한 지식정도는 산전교육을 시행한 후가 산전교육을 시행하기 전보다 높을 것이다.
- 3) 제 3가설 : 미혼모의 상태 불안정도는 산전교육을 시행한 후가 산전교육을 시행하기 전보다 낮을 것이다.

II. 문헌고찰

미혼모에 대한 정의는 시대와 사회학자에 따라 조금씩 차이를 보이고 있지만, 합법적이고 정당한 결혼 절차 없이 임신중이거나 분만한 여성을 말한다(최연순 등, 1999)¹²⁾.

미혼모는 임신중, 분만, 산후에 다양한 경험을 하게 되며 많은 어려움을 겪고 있음을 알 수 있다. 임신

중 경험의 의미로는 타인에 의한 늦은 임신사실의 인지, 충격, 임신 사실의 부정, 대안 마련의 어려움, 성지식 결여, 고통스러운 임신 지속, 아기에 대한 양가감정, 애착, 미혼부와 헤어짐으로의 이중적 고통, 사회의 부정적 시선으로부터의 임신사실 은폐 등으로 나타났다. 분만중 경험의 의미로는 분만에 대한 적극적인 대처, 고통으로부터 벗어남, 아기에 대한 애착으로 보고 싶음, 부모에게 죄스러움, 움츠러듬, 서글픔 등으로 나타났다. 산후 경험의 의미로는 아기와 헤어짐으로 인한 상실감, 자존감 형성, 신체적 회복과 미래에 대한 불안감, 자립의지, 아기에 대한 그리움, 혼란스러움, 죄의식, 좋은 부모 만나기를 기대, 미혼모에 대한 억울함, 가족에게 돌아가기, 비밀 탄로에 대한 불안, 이성에 대한 부정적 사고 형성 등으로 나타났다(주숙남, 1999)¹³⁾.

미혼모가 경험하는 불안 요인과 관련된 연구를 고찰해보면, Kübler-Ross(1987)¹⁴⁾는 미혼모가 임신사실을 알았을 때 두려움, 공포, 분노, 죄의식, 자포자기, 절망, 불안, 우울, 자살, 절망감 등과 같은 감정이 혼돈되어 일어나게 된다고 하였다. 또한 배미영(2000)¹⁵⁾의 연구에 의하면 미혼모를 보는 사회의 시선에 대한 의식은 냉대하다가 47.2%, 죄인시 한다가 38.8%로 나타나 사회가 미혼모에 대한 부정적 시각을 가지고 있고, 미혼모 자신도 사회의 부정적 반응으로 자기 존중감이 낮아지고 우울과 불안이 증가하는 요인이 된다고 하였다.

임부는 정규적인 산전진찰과 산전관리에 대한 상담과 지도를 받는 것이 필수적임에도 불구하고, 미혼모의 산전관리실태는 저조한 것으로 보고가 되고 있는데, 이명희(2000)¹⁶⁾의 연구에서는 임신확인을 위하여 처음 이용한 보건의료기관은 약국 44.7%, 병원 44.1%로 미혼모의 과반수가 자가진단기구를 이용하여 임신을 확인한다고 하였다. 약국에서 임신확인 후 산전진찰을 받기까지의 경과기간은 57.2%가 3달 이후에 진찰을 받으며 최초로 산전진찰을 받은 시기는 평균 임신 6개월로 보고되었다. 박영주 등(1998)¹⁷⁾의 연구에서는 대상자의 64.3%가 산전진찰을 받지 않았고, 출산 장소는 대상자의 50%가 비 의료기관에서 비전문인의 조력이나 혼자서 분만을 한 것으로 나타났다. Elster(1984)¹⁸⁾의 연구에서도 미혼모는 6개월이 지난 후 산전진찰을 받기 시작했으며 산전진찰 횟수도 정상임부보다 훨씬 적게 받았다고 했다.

10대 임산부와 20대 초반 정상 임산부의 산과적 결과를 비교한 결과 산전진찰 빈도 및 임신성 고혈압 질환의 발생정도는 비슷했으나, 10대 임산부가 빈혈은 2.5배, 고혈압은 1.7배, 겸자 분만은 2.4배가 높았다(Konje et al., 1992)¹⁹⁾. 또한 10대 임부는 흡연, 음주 및 약물남용 또는 성병감염 등의 위험 요소에 쉽게 노출된다. 특히 15세 이하 임신의 경우에는 신체적 미성숙으로 인하여 그 위험성이 중대될 수 있다.

임신중 임신성 고혈압, 저체중아, 자궁내 태아 발육부전, 조산 등이 증가하며, 임부의 약물복용, 흡연, 음주 등에 의한 장애아의 분만 빈도가 증가하였다(박문일, 1998)²⁰⁾.

그러므로 미혼모는 신체, 심리 및 사회적인 문제는 물론, 의학적, 보건학적으로도 임신시 여러 가지 합병증이 발생하는 것 등 다양하고 많은 문제점을 가지고 있으므로 임신, 분만, 산후관리에 대한 정보제공과 심리적 간호가 필요하다.

산전관리란 임신중의 조직적이고 계속적인 관리로(Carrington et al., 1994)²⁰⁾ 임신과 분만을 전후한 중요한 시기에 임부를 관찰, 교육하고 필요한 의학적인 조치를 함으로써 임신과 분만을 안전하고 만족한 경험이 될 수 있도록 돋는 것이다(안명옥, 2003)²¹⁾.

산전교육은 예비 부모들에게 임신, 분만, 출산에 대한 스트레스를 대처하는데 필요한 지식과 기술을 제공함으로써, 그들로 하여금 안전하고 긍정적이며(최연순 등, 1999)¹²⁾, 최적의 출산 경험을 하도록 준비하는 임부 중심의 건강교육 형태이다. 일반적으로 산전교육은 부모가 긍정적인 생활스타일로 변화하도록 효과적인 도움을 주며, 또한 임신의 합병증을 감소시키는데 중요한 역할을 한다. 아울러 이러한 교육을 통해 부모는 자신의 건강한 생활을 영위하는 데에 필요한 지식과 요구를 충족하고 자신감을 갖는다(Jeffers, 1993)²²⁾.

산전교육의 목적은 임부로 하여금 규칙적인 산전간호를 받도록 하고, 임신중 모성과 태아의 건강을 유지, 증진시키기 위해 필요한 정보를 제공하고, 임신중 올 수 있는 불편감을 경감시키며, 잠재적이거나 실제적인 합병증을 조기에 발견하여 안전 분만을 위한 준비와 부모의 역할을 잘 할 수 있도록 돋는데 있다(Freda, Faan, Anderson, Damus & Merkatz, 1992)²³⁾.

산전교육의 내용은 규칙적인 산전교육의 중요성, 바람직한 체중 증가, 임신중의 부부생활, 작업환경에 대한 상담, 불편감을 스스로 해결할 수 있는 방법의 지도, 기형유발 물질, 분만준비로서 부부를 대상으로 호흡법, 이완법을 지도하고, 유두손질법, 신생아 간호, 신생아의 행동특성, 가정의 안전한 환경관리, 신생아의 안전 및 지역사회 활용 가능한 자원에 대한 정보를 제공해야 한다고 보고했다(McCloskey & Bulechek, 1992)²⁴⁾. 또한 임신시기에 따라 임신 초기에는 태아발육, 임신중 생리적, 정서적 변화, 성생활, 임부와 태아의 영양, 환경적 위험, 위험증상, 약물 등에 대한 기초적 정보를 제공한다. 임신 중기에는 모유와 인공영양, 임신중 기초적인 위생과 휴식, 운동, 영양을 통한 건강유지 방법, 임신과 동반되는 일상적인 불편감들과 대처방법, 신생아 건강과 양육에 관한 정보를 제공한다. 임신 말기에는 출산준비와 부모기를 위한 준비, 출산에 대비한 가족의 준비, 신생아 관

리를 위한 준비 등을 교육하고, 분만후에는 부모 역할의 실제와 적응, 신생아 관리와 성장발달, 피임법, 산후 생활 등에 관해 교육한다(최연순 등, 1999)¹²⁾.

미혼모를 대상으로 산전교육을 실시하여 효과를 측정한 선행연구는 국내에서는 아직도 미흡한 실정이지만, 정상임부를 대상으로 산전교육을 실시하여 효과를 나타낸 선행연구로 박춘화, 이채언의 연구(2002)²⁵⁾에서 임신기의 지식정도는 산전교육군의 평균 5.93점으로 비 산전교육군의 평균5.39점보다 증가하였다. 분만기의 지식정도는 산전교육군의 평균 1.85점으로 비 산전교육군의 평균 1.53점보다 증가하였다. 산욕기의 지식정도는 산전교육군의 평균 5.19점으로 비 산전교육군의 평균 4.48점보다 증가하였다. 꽈연희, 이미라의 연구(1996)²⁶⁾에서는 산모교육을 시행한 후 산욕기 자가간호에 대한 지식 정도는 교육 후 평균 47.97점으로 교육 전 평균 37.10보다 증가하였다. 산욕기 자가간호에 대한 자신감 정도는 교육 후 평균 21.74점으로 교육 전 평균 10.08보다 증가하였다. 신생아 양육에 대한 지식 정도는 교육 후 평균 55.33점으로 교육 전 평균 42.92점보다 증가하였다. 신생아 양육에 대한 자신감 정도는 교육 후 평균 42.80점으로 교육 전 평균 34.26점보다 유의하게 증가하였다고 보고하였다. 그러므로 임신, 분만과정, 산후기간 중에 육체적, 정신적으로 적절한 준비를 하는 것은 분만 및 산욕기에 산모와 아기의 건강에 직접적으로 영향을 줄 뿐 아니라, 더 나아가 가족전체의 건강과 안녕을 증진시킬 수 있으므로 이 시기에 임부는 자신의 건강을 유지하고 증진하는 노력을 해야한다고 하였다(김인, 1987)²⁷⁾.

이상의 문헌을 종합해 볼 때 임신, 분만, 산후관리 과정이 정상적인 생리적 과정이지만 이 시기에 산전 관리와 간호를 적절하게 받지 않으면 건강문제를 초래하게 되어 병리적 상태로 변화되기 쉽다. 그러므로 미혼모의 안전한 분만과 산후관리를 잘 하도록 하며 미혼모가 가지는 불안 상태를 경감시키기 위한 간호 중재로 산전교육을 실시하는 것이 효과적임을 알 수 있다.

III. 연구 대상 및 방법

1. 연구설계

본 연구는 산전교육이 미혼모의 분만과 산후관리 지식 및 불안에 미치는 효과를 파악하기 위한 단일군 전후실험설계로써 원시실험설계이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 임신 28주 이상의 임신 합병

증 및 기타 질병이 없는 10대 및 20대의 초산 미혼모이다. 2003년 2월 10일부터 2003년 3월 31일까지 경기도 P시, 충청북도 S시와 D광역시 미혼모 보호시설에 입소한 미혼모 57명이었다. 윤리적인 문제로 연구 기준에 적합한 미혼모만 교육시킬 수 없어 미혼모 기관에 입소되어 있는 미혼모 전체를 대상으로 산전교육을 실시한 후 본 연구 대상의 선정기준에 부적합한 경우인 임신 3~4개월 2명(3.5%), 대상자의 나이 32세 1명(1.7%), 경산의 미혼모 1명(1.7%)과 사후 조사시에 참석하지 않은 16명(28.0%)을 제외시켜 최종적으로 연구에 참여한 대상자는 37명(64.9%)이다. 연구대상의 구체적인 선정 기준은 다음과 같다.

- 1) 현재 임신 28주 이상의 10대 및 20대의 초산의 미혼모
- 2) 임신 합병증 및 기타 질환이 없는 미혼모
- 3) 본 연구의 목적을 이해하고 연구에 참여할 것을 동의한 미혼모

3. 연구도구

1) 실험처치 : 산전교육

본 연구에서 실험처치로 사용된 산전교육은 분만과 산욕에 관련된 교육 등에 관한 문헌고찰과 선행 연구를 토대로 본 연구자가 산전교육 프로그램을 개발하였다. 내적 타당도를 높이고 대상자에게 적합한 실험처치 개발을 위해 모성간호학 교수의 자문을 얻고 미혼모 2인의 예비면담을 실시하였다.

산전교육 프로그램 첫째 시간의 구성은 연구자 소개와 교육목적 설명, 분만 증상, 분만과정과 산후관리에 대한 지식을 제공하고, 분만 진통 완화법에 대한 지식제공과 비디오 상영, 라마즈 분만법(이완법, 연상법, 호흡법), 과호흡 증상 및 대처방법에 대한 지식제공, 시범·실습과 질의 응답 및 총정리로 되어있다.

둘째 시간은 산전운동과 산후운동에 관한 시범 및 실습과 질의 응답 및 총정리로 구성되어 있다. 산전 운동의 목적은 혈액순환을 증진시키고 근육의 탄력성을 증가시키며, 피곤 예방, 신체적 편안함 증진, 좋은 자세 유지, 하부요통 완화 및 분만시 통증을 완화 시켜주기 위함이고 산후운동의 목적은 분만시 늘어난 복벽과 골반 및 근육의 수축력을 회복시키고 원활한 혈액순환 증진과 부종을 방지하고 출산 후 배뇨·배변 작용과 자궁수축을 도우며, 긴장과 피로를 회복시키며, 우울증 극복 등을 위함이다. 라마즈 분만법(이완법, 연상법, 호흡법)과 산전운동은 분만할 때까지, 산후운동은 분만 후 1일부터 2개월까지 배뇨 후에 매일 20분 이상 연습하도록 교육하였다.

산전교육을 미혼모에게 1회 120분간 3일 연속 시행하려고 했으나, 미혼모 기관 자체 내의 여러 프로그램 일정으로 미혼모가 3일 연속적으로 교육에 참석

하는 것이 불가능하였다. 따라서 미혼모 기관의 교육 담당자와 의견을 절충하여 연구자가 미혼모기관을 직접 방문하여 1회 60분간 1일 총2회 120분 동안 10~20명의 미혼모에게 산전 교육을 실시하였다. 산전 교육 시 환경은 미혼모들이 편안하고 주의를 집중할 수 있는 안정된 환경으로 외부의 소리가 들리지 않고, 적절한 난방 시설이 되어 있으며, 비디오 상영·시범·실습을 할 수 있는 미혼모기관에서 제공하는 방에서 실시하였다.

2) 분만 지식 측정도구

미혼모의 분만 지식을 측정하기 위하여 강정희(1980)²⁸⁾가 개발한 측정도구를 사용하였다. 본 도구의 내용은 20개 문항의 분만과 관련된 지식 즉 분만생리, 분만과정, 분만자세 및 운동, 호흡법 및 힘주는 법 등에 관한 지식수준을 '예', '아니오'로 응답하게 하여 '정답' 1점, '오답' 0점으로 최저 0점에서 최고 20점이며, 점수가 높을수록 분만 지식정도가 높은 것을 의미한다. 본 연구에서 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = 0.63$ 이었다.

3) 산후 관리 지식 측정도구

미혼모의 산후 관리 지식을 측정하기 위하여 이광옥(1992)²⁹⁾과 곽연희(1996)³⁰⁾가 개발하고 차경화(2001)³¹⁾가 수정 보완한 측정도구를 사용하였다. 본 도구의 내용은 모성족의 회음관리 4문항, 일반위생 3문항, 수유 및 유방관리 9문항, 운동 및 휴식 4문항, 영양관리 3문항으로 총 23문항이며, 4점 평정척도로 '매우 잘 알고 있다' 4점, '잘 알고 있다' 3점, '잘 모르겠다' 2점, '거의 모르겠다' 1점으로 구성되어 점수가 높을수록 산후 관리 지식정도가 높은 것을 의미한다. 본 연구에서 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = 0.94$ 였다

4) 상태불안 측정도구

미혼모의 임신 불안을 측정하기 위하여 Spielberger(1972)³²⁾가 개발하고 김정택(1978)³³⁾이 번안한 상태불안 측정도구를 사용하였다. 본 도구는 긍정적인 10개 문항과 부정적인 10개 문항으로 총 20문항으로 구성되어 있다. 각 문항마다 4점 척도로 되어있고, 긍정적인 문항은 '대단히 그렇다'를 1점, '전혀 그렇지 않다'를 4점으로 주고, 이에 반하여 부정적인 문항은 긍정적인 문항의 점수 배열과 반대로 주었다. 점수가 높을수록 불안 정도가 높음을 의미한다. 본 연구에서 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = 0.90$ 이었다.

4. 자료수집 절차

1) 예비조사

2003년 2월 3일에서 2월 8일까지 D광역시에 소재하는 일개 미혼모기관의 기관장에게 연구의 목적과 취지를 설명하고 동의를 얻은 후 미혼모 2명을 임의 선정하여 본 연구자가 산전교육을 위해 만든 소책자와 구조화된 설문지를 가지고 예비조사를 하였다. 예비 조사한 결과 대상자의 설문지에 대한 내용이해 정도를 알아보고 문항검토, 구문흐름 및 용어 선택의 적절성 등을 확인하였으며, 피임 교육은 미혼모기관 자체 내에서 교육을 실시하고 있었고, 미혼모들의 산전운동과 분만에 관한 요구도가 높았으므로 산전운동을 개발하고 분만교육시간을 늘리게 되었다. 그에 반해 산후 관리에 관한 요구도는 높지 않아 산후 관리 교육 시간을 줄이게 되었다. 따라서 산전운동을 개발하였고, 피임교육은 제외시켜 교육을 위한 소책자를 완성하였다. 설문지 작성시간은 15~20분 정도 소요되었다.

2) 사전조사

경기도 P시, 충청북도 S시와 D광역시 미혼모 기관에 입소하여 있는 미혼모 중에서 연구의 목적을 설명하고 참여 동의를 얻은 대상자 57명에게 설문지를 통해 일반적 특성, 산과적 특성, 분만 지식, 산후관리 지식과 상태 불안을 측정하였다.

3) 실험처치 : 산전교육

본 연구에서는 1회 120분 동안 미혼모 57명을 대상으로 연구자가 미혼모 기관을 직접 방문하여 산전 교육을 실시하였다. 본 연구에서 사용된 교육내용은 임산부의 산전운동, 분만 증상과 분만 과정, 분만 진통 완화법, 라마즈 분만법(이완법, 연상법, 호흡법), 파호흡 중상 및 대처방법, 산후관리와 산후운동 등의 구체적인 내용으로 되어 있으며, 교육방법은 강의, 시범·실습·비디오 상영·인체 모형 등을 사용하였다.

4) 사후조사

1회의 산전교육 시행 후 2주에 동일 대상자에게 설문지를 이용하여 분만과 산후 관리 지식 및 상태 불안을 측정하였다. 본 연구 대상의 선정기준에 적합하지 않는 4명과 사후 조사시에 참석하지 않은 16명이 제외되어 최종적으로 37명에게 측정하였다.

5. 자료분석

본 연구의 자료분석은 SPSS WIN 10.0 프로그램을 이용하여 분석하였으며 분석방법은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성과 산과적 특성에 대하여는 실수, 백분율, 평균, 표준편차로 분석하였다.
- 2) 본 연구의 사전-사후간의 차이를 검증하기 위해 paired t-test로 분석하였다.

IV. 결 과

1. 대상자의 일반적 특성(Table 1)

대상자의 평균 연령은 19.84세였고 15-19세가 54.1%로 가장 많았으며, 20-24세 40.5%, 25-29세 5.4%로 나타났다. 교육정도는 중학교 졸업이 37.9%로 가장 많았으며, 고등학교 졸업 32.4%, 대학 중퇴 16.2%, 초등학교 졸업 8.1%, 대학교 졸업이상이 5.4%로 비교적 교육수준이 낮은 편이었다. 종교는 무교가 40.6%였다. 대상자가 주로 성장한 곳은 서울특별시, 광역도시가 35.2%로 가장 많았다. 임신이전의 대상자의 직업은 학생이 32.5%로 가장 많았으며, 기타

27.0%, 무직 21.6%, 직장인 18.9%였다. 임신이전의 동거인은 부모와 함께 54.1%, 친구와 함께 16.2%, 기타 10.8%, 혼자서 8.1%, 기숙사에서 5.4%, 결혼한 형제와 함께 2.7%, 친척과 함께 2.7%로 나타났다.

2. 대상자의 산과적 특성(Table 2)

대상자의 임신 주수는 평균 8.68개월이며, 임신 9개월 43.3%, 임신 10개월 21.6%, 임신 7개월 18.9%, 임신 8개월 16.2%로 임신 9개월이 가장 많았다. 임신을 하게 된 이유는 교제 중 원치 않게 임신이 되었다가 70.3%로 가장 많았으며, 피임방법을 몰랐기 때문에 13.5%, 성폭행을 당해서 8.1%, 기타 5.4%, 피임을 했으나 실패한 경우가 2.7%였다.

Table 1. General characteristics of the subjects

(N=37)

Characteristics	Categories	n	%	M(SD)
Age(year)	15-19	20	54.1	19.84(2.37)
	20-24	15	40.5	
	25-29	2	5.4	
Education	Elementary school	3	8.1	
	Middle school	14	37.9	
	High school	12	32.4	
	College dropout	6	16.2	
	Postgraduate education	2	5.4	
Religion	None	15	40.6	
	Protestant	10	27.0	
	Catholic	5	13.5	
	Buddhism	5	13.5	
	Others	2	5.4	
Home town	Metropolitan	13	35.2	
	City	10	27.0	
	Rural area	10	27.0	
	Others	4	10.8	
Occupation	Student	12	32.5	
	Unemployed	8	21.6	
	Employed	7	18.9	
	Self-employed	10	27.0	
Living with	Parents	20	54.1	
	Friends	6	16.2	
	Alone	3	8.1	
	Dormitory	2	5.4	
	Married sibling	1	2.7	
	Relative	1	2.7	
	Etc	4	10.8	

임신사실을 안 시기는 임신 5~7개월이 37.9%로 가장 많았고, 임신 3~4개월 35.1%, 임신 2개월 전 21.6%, 임신 8~10개월 5.4%로 나타났다. 최초로 산전진찰을 받은 시기는 임신 7개월~9개월이 48.7%로 가장 많았으며, 임신 4~6개월 27.0%, 임신 3개월 이

전 13.5%, 임신 9개월 이후 5.4%, 현재까지 산전 진찰을 받지 못한 미혼모도 5.4%였다. 임신을 위한 정보제공과 산전관리는 전혀 받지 않았다 40.6%, 임신 관련 책자나 TV를 통해서 27.0%, 종합병원 13.5%, 개인병원 10.8%, 조산소 5.4%, 기타 2.7%로 나타났

Table 2. Obstetric characteristics of the subjects

(N=37)

Characteristics	Categories	n	%	M(SD)
Gestational age(months)*	7	7	18.9	8.68(1.02)
	8	6	16.2	
	9	16	43.3	
	10	8	21.6	
Reasons for pregnancy	Lack of knowledge	32	86.5	
	Sexual abuse	3	8.1	
	Etc	2	5.4	
Recognition of pregnancy(months)	Before 2	8	21.6	
	3~4	13	35.1	
	5~7	14	37.9	
	8~10	2	5.4	
Prenatal care(months)	Not received	2	5.4	
	Before 3	5	13.5	
	4~6	10	27.0	
	7~9	18	48.7	
	After 9	2	5.4	
Sources of information about pregnancy and prenatal care	None	15	40.6	
	Books, TV	10	27.0	
	General hospital	5	13.5	
	Private clinic	4	10.8	
	Professional midwifery services	2	5.4	
	Others	1	2.7	
Whether family members know about your pregnancy or not	Yes	19	51.4	
	No	18	48.6	
Whether baby' father know about your pregnancy or not	Yes	24	64.9	
	No	13	35.1	
Experience of abortion	Yes	10	27.0	
	No	27	73.0	
Information sources about facility for unwed mother	Hospital	7	18.9	
	Consulting agency	6	16.2	
	Newspaper, Magazine, TV	4	10.8	
	Family, companion	3	8.1	
	Neighborhood	2	5.4	
	Others	15	40.6	

* : Self report (table continues)

다. 가족의 임신 사실 유무는 알고 있다 51.4%, 모르고 있다 48.6%로, 미혼부의 임신사실 유무는 알고 있다 64.9%, 모르고 있다 35.1%였다.

대상자의 유산 경험은 없다가 73.0%였고, 지금 거주하고 있는 미혼모 시설을 알게 된 동기는 기타 40.6%, 병원을 통해서 18.9%, 상담기관을 통해서 16.2%, 신문, 잡지, TV를 통해서 10.8%, 가족, 동료를 통해서 8.1%, 이웃소개 5.4%였다. 미혼모 기관 퇴소 후 갈 곳은 귀가 43.3%로 가장 많았으며, 기타 16.2%, 직장이나 학교의 기숙사 13.5%, 본인이 마련한 집 10.8%, 아기 아버지의 집 8.1%, 막연함 8.1%였다. 아기 양육에 대한 의견은 국내 입양기관에 보낸다 43.3%, 국외 입양을 보낸다 27.0%, 아직 결정하지 못했다 10.8%, 결혼해서 함께 키운다 8.1%, 기타 5.4%, 본인 혼자 키운다 2.7%, 부모나 가족이 양육한다 2.7%로 나타났다.

3. 미혼모의 분만에 관한 지식 정도(Table 3)

미혼모의 교육전 분만에 관한 지식은 평균 15.11 점, 교육후 분만에 관한 지식은 평균 16.97점으로 교육전보다 높게 나타났으며, 전후간에 통계적으로 유의한 차이가 있어 제 1가설은 지지되었다($t=-3.63$, $p=0.001$).

4. 미혼모의 산후관리에 관한 지식정도(Table 4)

미혼모의 교육전 산후관리에 관한 지식은 평균 2.46점, 교육후 산후관리에 관한 지식은 평균 2.86점으로 교육전보다 높게 나타났으며, 전후간에 통계적으로 유의한 차이가 있어 제 2가설은 지지되었다($t=-3.41$, $p=0.002$).

각 하부영역별 점수를 보면 회음관리에 대한 지식은 교육전에는 평균 2.45점, 교육후에는 평균 2.91점으로 통계적으로 유의한 차이를 보였다($t=-4.10$, $p=0.000$). 일반위생에 대한 지식은 교육전에는 평균 2.67점, 교육후에는 평균 2.98점으로 통계적으로 유의한 차이를 보였다($t=-2.40$, $p=0.021$). 수유 및 유방관리에 대한 지식은 교육전에는 평균 2.47점, 교육후에는 평균 2.79점으로 통계적으로 유의한 차이를 보였다($t=-2.58$, $p=0.014$). 운동 및 휴식에 대한 지식은 교육전에는 평균 2.37점, 교육후에는 평균 2.88점으로 통계적으로 유의한 차이를 보였다($t=-3.40$, $p=0.002$). 영양관리에 대한 지식은 교육전에는 평균 2.34점, 교육후에는 평균 2.74점으로 통계적으로 유의한 차이를 보였다($t=-2.42$, $p=0.021$).

5. 미혼모의 상태 불안정도(Table 5)

미혼모의 상태 불안은 교육전에는 평균 55.73점, ($N=37$)

Table 2. Continued

Characteristics	Categories	n	%
Lodging after discharged from the facility	Home	16	43.3
	Work place, school's dormitory	5	13.5
	Own house	4	10.8
	Homeless	3	8.1
	Baby's father's house	3	8.1
	Others	6	16.2
Opinion about the nurturing of baby	Sending to domestic adoption agency	16	43.3
	Sending abroad for adoption	10	27.0
	Undecided	4	10.8
	Getting married and raising a baby	3	8.1
	Raising a baby for oneself	1	2.7
	Raising a baby with parents' or family's help	1	2.7
	Others	2	5.4

Table 3. Differences of knowledge about delivery by paired t-test

($N=37$)

	Pre	Post	t	p
	M(SD)	M(SD)		
Knowledge about delivery	15.11(2.24)	16.97(2.38)	-3.63	.001

Table 4. Differences of knowledge about postpartum care by paired t-test

(N=37)

	Pre M(SD)	Post M(SD)	t	p
Knowledge about postpartum care	2.46(.49)	2.86(.50)	-3.41	.002
Perineum care	2.45(.53)	2.91(.52)	-4.10	.000
General hygiene	2.67(.54)	2.98(.52)	-2.40	.021
Breast feeding and breast care	2.47(.52)	2.79(.54)	-2.58	.014
Exercise and rest	2.37(.62)	2.88(.63)	-3.40	.002
Nutrition	2.34(.63)	2.74(.69)	-2.42	.021

Table 5. Differences of state anxiety by paired t-test

(N=37)

	Pre M(SD)	Post M(SD)	t	p
State anxiety	55.73(9.44)	52.92(8.55)	1.48	.147

교육후에는 평균 52.92점으로 나타났으며, 전후간에 통계적으로 유의한 차이가 없어 제 3가설은 기각되었다($t=1.48$, $p=0.147$).

V. 고찰

본 연구는 산전교육이 미혼모의 분만과 산후관리 지식 및 불안에 미치는 효과를 알아보기 위해 시행한 결과 미혼모의 분만에 관한 지식정도는 산전교육을 시행한 후가 산전교육을 시행하기 전보다 높을 것이다라는 가설은 지지되었다. 이는 산전교육이 미혼모의 분만에 관한 지식을 높이는데 영향을 미치는 것으로 나타났다. 산전교육 전 대상자의 분만에 관한 지식점수는 20점 만점에서 평균 15.11점으로 100점 만점에서는 평균 76점으로 미혼모의 분만에 관한 지식수준이 중간정도였으며, 산전교육 후 분만에 관한 지식정도 평균 16.97점으로 100점 만점에서는 평균 85점으로 1회 120분의 산전교육으로 미혼모의 분만에 관한 지식 정도가 많이 향상된 것으로 나타났다.

본 연구에서 미혼모의 산후관리에 관한 지식정도는 산전교육을 시행한 후가 산전교육을 시행하기 전보다 높을 것이다라는 가설은 지지되었다. 이는 산전교육이 미혼모의 산후관리에 관한 지식을 높이는데 영향을 미치는 것으로 나타났다.

본 연구에서 대상자의 산전교육 시행 후 산후관리에 관한 지식 점수는 4점 만점에서 평균 2.86점으로 100점 만점에서는 평균 72점으로 산전교육 시행 전 산후관리에 관한 지식 점수평균 2.46점으로 100점 만

점에서는 평균 62점보다 높게 나타났다. 이러한 결과는 산전교육이 미혼모의 산후관리에 관한 지식정도 향상에 도움이 되는 것으로 사료된다. 그러므로 대상자들이 산전, 산후 교육프로그램에 좀더 적극적으로 참여할 수 있는 여건과 사회의 분위기가 조성되어져야 한다. 또한 한국의 대다수의 미혼모가 입양을 선택하고 자신의 집으로 귀가하고 있는 실정이므로 출산후의 미혼모에 대하여 임신이전의 원래 상태로 회복이 되어 일상생활에 적용할 수 있도록 사회의 지원과 배려가 필요하다(이행숙, 2002; 정정희, 2001)³⁴⁾⁷⁾.

본 연구에서 미혼모의 상태 불안 정도는 산전교육을 시행한 후가 산전교육을 시행하기 전보다 낮을 것이다라는 가설은 기각되었다. 이는 산전교육이 미혼모의 불안을 낮추는데 영향을 미치지 못하는 것으로 나타났다.

본 연구에서 산전교육 실시 전후간에 상태 불안 점수의 차이가 유의하게 나타나지 않은 이유는 일희의 프로그램 개입으로 대상자의 임신으로 인한 가족과의 갈등과 부모에게 죄스러움, 출산에 대한 불안과 두려움, 신체회복에 대한 불안감, 아기를 다시 볼 수 없고 헤어지게 되어 서운하고 슬프며 혼란스러움, 자신의 미래와 아기장래에 대한 걱정, 사회복귀로의 두려움, 해결되지 못한 미혼부와의 심리적 갈등, 비밀탄로 등에 대한 불안이 감소되기가 힘들다고 사료된다.

그러므로 본 연구에서 사용한 산전교육 프로그램을 기반으로 하여 단시간이 아닌 장시간 동안 체계적이고 지속적인 교육을 시행한다면 더 좋은 효과와 결과를 가져올 것이라 사료된다. 또한 미혼모가 심리적으로 안정을 취할 수 있는 방법은 바로 가족의 따뜻

한 시선과 도움이고, 미혼모에 대한 인식의 변화와 아기양육비 지원, 산전산후 보호시설에 대한 요구도가 높다(정정희, 2001)⁷⁾고 하였는데 이러한 요구도가 본 연구의 대상자에게도 충족되지 못하여 불안이 높은 것으로 사료된다.

본 연구를 통하여 미혼모를 위한 산전 교육 프로그램의 기회제공이 많이 열악한 상황임을 알게 되었으며, 여전히 맞지 않아 일회의 산전교육 프로그램을 실시하였음에도 불구하고 분만과 산후관리에 관한 지식을 높이는데 효과가 있는 것으로 나타났다.

본 연구에서의 제한점은 다음과 같다.

첫째, 본 연구에서 산전교육 프로그램을 장시간 교육하려고 했으나 미혼모 기관자체내의 정규적인 교육 일정으로 일회성으로 교육을 할 수밖에 없었다.

둘째, 자료수집과정에서 사후 조사시에 어려움이 많았는데 그 이유는 미혼모의 대부분이 분만 후 곧바로 가정으로 돌아가는 경우가 많았으며 미혼모기관으로 다시 돌아와 산후 관리를 받는 경우가 드물었기 때문이다.

VI. 결 론

이상과 같이 본 연구에서 사용한 산전교육 프로그램이 미혼모의 분만과 산후관리에 관한 지식을 높이는데 효과는 있었으나 불안을 낮추는데는 효과가 없는 것으로 나타났다. 따라서 일회성의 교육으로 대상자의 불안을 낮추는데 도움이 되지 못하였으므로 장기간 체계적이고 지속적인 산전교육 프로그램 실시가 필요하다.

결론적으로 본 연구에서 사용한 산전교육 프로그램이 미혼모의 분만과 산후관리에 관한 지식을 높이는데 효과적인 간호중재로 이용되었으므로, 간호실무에서도 활용될 수 있을 것으로 사료된다.

본 연구의 결과를 토대로 출후 간호연구와 간호실무를 위해 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 본 연구 교육프로그램의 실시기간 연장과 더 많은 수를 대상으로 지속연구가 필요하다.

둘째, 대조군을 두는 비동등성 대조군 전후설계나 비동등성 대조군 전후 시차설계에 의한 산전교육의 효과를 측정하는 연구가 이루어질 것을 제언한다.

참고문헌

- 손홍숙. 가정복지면에서 본 미혼모 발생요인 및 예방대책에 관한 연구. 대한가정학회지. 1995;33(5);

- 51-62.
2. 보건복지부. 입양아동을 통한 미혼모 추이자료. 2003. 1. 10. 인용: <http://www.mohw.go.kr>. 1998.
3. 박문일. 미혼모 임신의 문제점 및 예방. 1998년도 춘계 한국 모자 보건학회 제3차 학술대회, 서울. 1998;35-46.
4. 유유박. 한국의 미혼모 문제와 그 대책. 중앙대학 교 대학원 석사학위논문. 1980.
5. 이삼식. 미혼모 증가문제와 정책방향. 보건복지포럼, 11, 서울. 1998;54-61.
6. Shlakman, V. Unmarried parenthood: An Approach to social policy. Social Casework, 1966; 14(3), 495-511.
7. 정정희. 미혼모복지제도의 실태분석과 발전방안에 관한 연구. 동국대학교 대학원 석사학위논문. 2001.
8. 이영숙, 고명숙, 김혜자, 심미정, 오현이, 이은숙 등. 여성건강간호학 (제5판). 서울: 현문사. 2001.
9. 김정심. 미혼모 육구에 대한 조사연구: 정책 서어비스 프로그램을 위한 방향모색. 석사학위논문, 연세대학교, 서울. 1988.
10. 김종국, 신원준, 서정식, 유태환, 조용균, 최훈 등. 10대 임산부의 산과적 합병증에 관한 임상 통계학적 고찰. 대한산부인과학회지, 1994;37(10), 1937-1944.
11. Montgomery, K. S. Nursing care for pregnant adolescents. Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing, 2003;32(2), 249-257.
12. 최연순, 장춘자, 조희숙, 최양자, 장순복, 박영숙 등. 여성건강간호학. 서울: 수문사. 1999.
13. 주숙남. 미혼모 출산 경험에 관한 연구. 박사학위논문, 중앙대학교, 서울. 1999.
14. Kübler-Ross, E. Death and dying. The Journal of Contemporary Social Work, 1987;68(1):39-44.
15. 배미영. 미혼모 발생요인 분석: 미혼모집단과 비교집단을 중심으로. 대전대학교 대학원 석사학위논문. 2000.
16. 이명희. 우리나라 보호시설에 있는 미혼모의 의료 이용형태에 관한 연구. 경희대학교 행정대학원 석사학위논문. 2000.
17. 박영주, 구병삼, 홍명호, 김탁, 신재철, 이찬 등. 한국 10대여성의 임신, 인공유산 및 출산 경험실태. 대한간호학회지, 1998;28(3):573-582.
18. Elster, A. B. The effect of maternal age, parity and prenatal care on perinatal outcome in adolescent mother's. American Journal of Obstetric and Gynecology, 1984;149(8):845-847.
19. Konje, J. C., Palmer, A., Watson, A., Hay, D. M., Imrie, A., Ewings, P. Early teenage pregnancies in Hull. British Journal of Obstetrics

- and Gynecology, 1992;99(12): 969-973.
20. Carrington, B. W., Loftman, P. O., Boucher, E., Irish, G., Piniaz, D. K., Mitchell, J. L. Modifying a childbirth education curriculum for two specific populations: Inner-city adolescents and substance-using women. *Journal of Nurse Midwifery*. 1994;39(5):312-320.
21. 안명옥. 출산준비교실의 내용 및 운영방법. 제1회 출산준비교실 지도자 연수교육. 서울. 2003;1-5.
22. Jeffers, DF. Outreach childbirth education classes for low-income families: A strategy for program development. *AWHONNS Clinical Issues*, 1993;4(1):95-101.
23. Freda, MC., Faan, CS., Anderson, HF., Damus, K., Merkatz, IR. What pregnant women wants to know, A comparison of client & provider perceptions. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 1992;22(3):237-244.
24. McCloskey, JC., Bulechek, GM. Defining and validating nursing interventions. Mosby Co, 1992;27(2):289-299.
25. 박춘화, 이채언. 여성건강간호학회지, 2002;8(1); 34-54.
26. 곽연희, 이미라. 산모교육의 효과 측정. *여성건강 학회지*, 1996;2(2):254-256.
27. 김인. 조임부와 경산부의 산전건강관리 지식, 사회적 지지 및 산전관리 이행과의 관계연구. 조선대학교 대학원 석사학위논문. 1987.
28. 강정희. 임신부의 불안공포의 원인과 정도에 관한 연구. *간호학회지*, 1980;10(2):1-12.
29. 이광옥. 산욕부의 교육자료개발을 위한 교육요구 조사. 연세대학교 대학원 석사학위논문. 1992.
30. 곽연희. 산모교육의 효과측정: 산욕기 자가간호와 신생아 양육에 대한 지식과 자신감을 중심으로. 중앙대학교 대학원 석사학위논문. 1996.
31. 차경화. 산욕기 산모의 산후관리지식과 자가간호 수행. 경북대학교 대학원 석사학위논문. 2001.
32. Spielberger, CD. Anxiety. Current Trends in Therapy and Research. New York: Academic Press, 1972;136-149.
33. 김정택. 특성불안과 사회성과의 관계. 고려대학교 대학원 석사학위논문. 1978.
34. 이행숙. 청소년 미혼모 정책에 관한 연구: 한·미 비교를 중심으로. 인하대학교 대학원 박사학위논문. 2002.