

주요개념 : 저체중출생아, 산모의 정서, 사회적 지지, 가정방문, 보건소

저체중출생아 어머니와 정상신생아 어머니의 정서와 지지 비교 및 보건소 저체중출생아 가정방문간호의 효과에 대한 연구

방경숙* · 김용순* · 박지원*

I. 서 론

1. 연구의 필요성

새로이 부모가 되는 일은 기쁨인 동시에 많은 책임감과 생활의 변화를 요구하는 발달위기라 할 수 있다. 더구나 저체중출생아를 출산한 경우 부모들은 아기의 예후에 대한 걱정과 더불어 죄책감, 경제적 부담감 등 많은 스트레스 상황에 처하게 된다(Miles, Funk, & Kasper, 1992; 김지연과 박점희, 1999; 성미혜, 2002; 오정화, 1996). 저체중출생아 출산율의 증가 추세는 세계적인 경향인데, 우리나라에서도 정확한 통계는 제시되지 못하고 있으나 전체 출산률의 약 6-8%선에 이를 것으로 추정하고 있어 이들에 대한 관리의 필요성이 점차 높아지고 있다(이철, 1997; 한영자, 도세록, 서경, 박정환, 이승욱, 1998).

다행히 신생아집중치료실(neonatal intensive care unit)을 중심으로 급격히 발달한 의료기술과 세분화되고도 전문적인 의학 및 간호학의 적용으로 과거에 비해 훨씬 체중이 적고 복합적인 건강

문제를 가진 고위험 신생아들의 생존율도 높아지고 있다. 그러나 현재 우리나라의 지역보건의료체계는 NICU에서 가정으로 퇴원한 저체중출생아의 건강을 추후관리 해줄 수 있는 구조를 가지고 있지 못한 상황이다. 즉, 그동안 경제수준의 향상, 주민의 교육수준 향상과 의료보험제도하에서 모자보건사업의 의료적 측면에서의 서비스 충족률은 향상되었으나 고위험 대상자의 지속적인 관리, 영유아 및 모성 대상의 보건 서비스 요구에 기초한 구체적인 서비스 개발과 제공, 고위험 산모 및 영아 문제의 해결을 통한 삶의 질 향상 등에는 별 진전이 없었다(황금복 등, 1998).

저체중출생아를 출산한 가정은 저체중출생아 출산 자체가 예상치 못한 위기상황이며 산모도 비정상적인 건강문제를 경험한 경우가 많아 그 가정 자체가 이미 지역사회에서의 간호중재를 필요로 하는 고위험 가정이라 할 수 있다. 이에 지역사회 주민의 삶의 질을 높이고 이들의 건강을 증진시키기 위한 적극적인 모자보건사업의 한 형태로서 저체중출생아와 그 가족을 위한 구체적인 건강관리 사업이 요청되고 있다. 미국, 이스라엘 등

* 아주대학교 의과대학 간호학부

이 출생부터 3세까지의 영유아 관리 프로그램을 통해 영유아 건강관리에 국가적인 차원에서 적극 개입하는 것과는 달리 우리나라에서는 최근까지 저체중출생아 및 미숙아 관리에 대한 공공보건기관에서의 관심이 미미하였으나 1999년 모자보건법이 개정되면서 이들의 등록사업을 위한 법적 근거가 마련되었으며 또한 1999년부터 2001년까지 전국 5개 보건소를 중심으로 저체중출생아 및 미숙아 건강관리에 대한 시범사업을 실시하면서 본격적으로 활성화될 수 있는 기회가 마련되고 있다.

이러한 저체중출생아 추후관리 프로그램에는 아기의 건강과 발달을 위한 중재 뿐 아니라 어머니의 양육능력을 향상시킬 수 있는 지지적 프로그램이 필요하다. 저체중출생아를 돌보는 산모의 정서적 상태는 모아상호작용에 직접적인 영향을 주며 이를 통한 아기의 건강상태나 발달에도 영향을 미치는 중요한 문제이기 때문이다. 그러나 아직까지 저체중출생아를 출산한 산모와 정상 신생아를 출산한 산모들의 스트레스나 양육부담감, 모성자존감 등 정서적 상태 비교나 이들 정서간의 상관관계를 본 연구는 매우 부족한 상황이다.

이에 본 연구에서는 경기도 일개 시의 저체중출생아 어머니와 정상 신생아 어머니의 정서상태를 비교함으로써 저체중출생아 어머니의 지지적 요구를 파악하고, 보건소를 중심으로 시행한 저체중출생아에 대한 가정방문간호의 효과를 검증함으로써 저체중출생아 추후관리를 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 저체중출생아 어머니와 정상 신생아 어머니의 정서상태와 지지 정도를 비교하고 저체중출생아 산모의 정서적 요인 및 지지간의 관계를 파악하며 보건소를 중심으로 시행한 일개

시 지역의 저체중출생아 가정방문간호의 효과를 검증하기 위한 것으로 구체적인 연구의 목적은 다음과 같다.

- 1) 가정방문 전 저체중출생아 산모와 정상 신생아 산모의 정서상태와 지지 정도를 비교한다.
- 2) 저체중출생아 산모의 정서상태 및 지지정도의 상관관계를 파악한다.
- 3) 저체중출생아 산모의 가정방문간호 전과 후의 정서상태와 지지정도의 변화를 파악한다.
- 4) 저체중출생아 가정방문간호에 대한 저체중출생아 산모의 만족도를 평가한다.

3. 연구가설

- 1) 저체중출생아 산모와 정상신생아 산모의 스트레스, 양육부담감, 산후우울, 모성자존감, 남편의지지, 주위사람의 지지 정도에는 차이가 있을 것이다.
- 2) 저체중출생아 산모의 스트레스, 양육부담감, 산후우울, 모성자존감, 남편의지지, 주위사람의 지지간에는 상관관계가 있을 것이다.
- 3) 저체중출생아 산모의 가정방문 전과 후의 스트레스, 양육부담감, 산후우울, 모성자존감, 남편의지지, 주위사람의 지지 정도에는 차이가 있을 것이다.

II. 문헌고찰

1. 저체중출생아 산모의 정서와 지지 및 교육 요구도

저체중출생아를 출산한 부모들은 부모역할의 변화, 아기의 예후에 대한 불확실성, 신생아 집중치료실의 환경, 아기의 모습 등으로 스트레스를

경험하며(Miles et al., 1992; 김지연과 박점희, 1999; 성미혜, 2002; 오정화, 1996), 또한 아기의 입원기간 동안 아기의 관리를 의료진에게 전적으로 의존하였던 것과는 달리 가정으로 퇴원하여 아기 양육의 모든 책임이 부모에게 부여될 때도 많은 스트레스를 경험하게 된다(Kenner & Lott, 1990). 이 시기는 적응을 위해 지지와 도움을 가장 필요로 하는 시기이기도 하다(Ladden, 1990). 조결자, 정연, 이군자(1997)는 저체중출생아와 정상 만삭아 어머니의 간호교육 요구도를 비교한 결과 저체중출생아 어머니의 교육요구도가 정상 만삭아 어머니의 교육 요구도보다 높다고 하였다. 임지영(1997)의 연구에서는 아기의 퇴원이 가까워지면 미숙아 부모는 아기의 퇴원에 대해 긍정적인 반응을 보이면서도 한 편 아기의 예후나 가정에서의 아기 양육에 대한 불안이 두드러지게 나타났다고 하였다. 이러한 스트레스는 모성역할긴장을 초래하고 모성역할수행에도 부정적 영향을 미치므로(정경화, 1999), 이 시기의 부모에 대한 교육과 지지가 요구된다.

2. 저체중출생아 추후관리 프로그램의 효과

저체중출생아로 태어나는 경우 성장발달의 위험요인이 높을 뿐 아니라 부모의 스트레스와 부담감, 그리고 모아상호작용 형성의 어려움 등 여러 가지 문제점을 안고 있기 때문에 건강전문인의 특별한 관리가 반드시 필요하다. 우리나라의 경우 영아사망률은 출생 1,000명당 10명 수준이며 그중 주된 원인의 하나가 저체중출생인 것으로 보고되고 있고(통계청, 1996), 저체중출생과 관련된 의료이용률이나 진료건수 등도 점차 증가추세에 있어 이 분야에 대한 프로그램 개발의 필요성이 지적되어 왔다(한경자, 2001). 또한 최신 의료기술의 발달과 더불어 저체중아의 사망률은 크게 감소하였

으나 저체중출생의 후유증과 관련된 발달장애 아동의 수는 일정하게 유지되고 있어(권미경, 1998) 저체중출생아의 파악 및 추후관리에 대한 필요성이 대두되고 있는 상황이다.

1990년 WHO가 발표한 외국의 저체중출생아 발생 빈도는 개발도상국 19%, 선진국 7%이며 지역별로 세분하여 보면 아시아가 21%, 오세아니아가 20%, 아프리카 15%, 유럽은 6%로서 국민소득이 높을수록 저체중출생아의 발생빈도가 낮았다(이철, 1997). 1990년대에 몇몇 연구를 통해 발표된 우리나라의 저체중출생아의 발생빈도는 6-8% 수준으로 추정되고 있는데(이철, 1997; 한영자 등, 1998), 지금껏 모자보건의 역사는 수십년이 되었지만 보건통계에 대한 중요성 인식 부족과 자료수집의 체계화 미비 등으로 정확한 통계자료를 가지지 못한 현실로(김귀연, 1997), 이에 대한 체계적인 자료수집이 요구된다.

저체중출생아 부모에 대한 퇴원 후 간호중재는 외국의 여러 연구를 통해 부모의 스트레스 감소와 양육능력 향상 등에서 효과가 있음이 입증된 바 있다(Meyer et al., 1994; Bromwich, 1997). 우리나라에서도 저체중출생아 부모에 대한 간호중재가 몇몇 연구에서 시도되었는데, 임지영(1997)의 연구에서는 미숙아의 어머니에게 지지간호를 제공한 결과 미숙아 어머니의 스트레스 인지를 감소시키고 건강상태를 증진시켰다고 보고하였다. 권미경(1998)의 연구에서도 저체중출생아 어머니에 대한 가정방문을 통한 교육과 지지가 어머니의 상호작용 능력과 영아돌보기 자신감을 증진시키는데 효과가 있음을 나타냈다. 이인혜(2000)는 퇴원 전부터 퇴원 후 1개월까지 사회적지지 중재를 받은 미숙아 어머니가 그렇지 않은 미숙아 어머니보다 더 모성역할 자신감이 높았다고 하였으며 통계적으로 유의하지는 않았지만 정서 상태도 보다 긍정적이었다고 보고하였다. 저체중출생아를 위한 가정간

호형 모성역할중재 프로그램의 효과를 분석한 한경자(2001)의 연구에서도 이러한 간호중재가 모아 상호작용 능력과 긍정적 가정환경 조성에 효과가 있으며 통계적으로 유의하지는 않았지만 중재군의 산후우울 감소에도 기여하였음을 보고하였다. 그러나 지역사회 공공보건기관인 보건소에서 시도된 저체중출생아 가정방문간호에 대한 연구는 아직 찾아보기 어렵다.

III. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 저체중출생아 산모와 정상신생아 산모의 정서상태와 지지 정도를 비교하고 각 정서 및 지지 요인간의 관련성을 보고자 하는 비교 및 관계조사 연구인 동시에 저체중출생아에 대한 가정방문간호의 효과 측정을 위해 전후비교를 시행한 단일군 전후 실험연구이다.

2. 연구대상자

저체중출생아군과 정상 신생아군 산모의 비교는 출생시 체중이 2500gm 미만인 저체중출생아 산모 51명과 정상신생아 산모 90명을 대상으로 하였으며 특별히 입원기간이나 합병증 여부 등은 고려하지 않았고 분만 후 2개월 이내의 대상자로 하였다. 자료수집 시 저체중출생아에 대한 가정방문간호의 만족도는 이중 32명의 저체중출생아 산모를 대상으로 하였으며, 저체중출생아에 대한 가정방문전후의 비교는 전체 저체중출생아군 51명중 사전, 사후 검사를 실시한 저체중출생아 산모 26명을 대상으로 하였다.

3. 연구절차

지역 내 저체중출생아 발생 실태를 파악하여 보건소 간호사가 첫 가정방문 시 간호중재 전 산모의 정서상태와 지지 정도에 대한 사전조사를 실시하였으며 두 번째 가정방문 중재 종료 후 다시 산모의 정서상태와 지지 정도에 대한 사후조사와 만족도에 대한 설문을 실시하였다. 가정방문 시에는 보건소 간호사가 저체중출생아에 대한 성장 및 발달상태를 사정하고, 건강관리, 수유, 영양관리 등의 가정간호서비스를 제공하였다. 정상신생아군은 보건소를 내소한 2개월 미만의 영아 어머니로부터 자료를 수집하였다. 자료수집기간은 2001년 4월부터 10월까지였다.

4. 연구도구

1) 일반적 스트레스

일반적 스트레스 측정은 평소의 스트레스 정도를 사정하는 이옥석(1997)의 스트레스 척도를 이용하였으며 본 연구에서 Cronbach's α 는 .74였다. 이 도구는 10문항의 5단계 척도로 되어있으며 각 문항에 대해 '아니오' 0점에서 '매우 많이' 4점까지 총 40점 만점의 도구이며, 점수가 높을수록 스트레스가 높음을 의미한다.

2) 양육 부담감

영아의 어머니가 자녀를 돌보는 과정에서 느끼는 부정적 경험을 말하는 것으로 한경자(1997)가 개발한 20문항의 5점 척도로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 부담감이 높음을 의미한다. 한경자 등(2001)의 연구에서 Cronbach's α 는 .83이었으며, 본 연구에서는 .91이었다.

3) 모성자존감

Shea와 Tronick(1984)의 도구를 방경숙(2000)이 번안한 것으로 어머니로서의 능력과 감정에 대한

26문항의 5점 척도이며, 점수가 높을수록 모성자
존감을 높음을 의미한다. 본 연구에서 Cronbach's
α는 .82였다.

4) 산후 우울

산후 우울 도구는 우울경향의 증상을 사정하기
위한 자가보고형 설문지인 Beck Depression
Inventory(BDI)를 변안한 것으로(배정, 1996) 21
문항의 0-3점 척도로 구성되어 있으며 점수가 높
을수록 산후 우울 정도가 높음을 의미한다. 본 연
구에서는 Cronbach's α .87이었다.

5) 남편의 지지

Taylor의 도구를 기초로 배정(1996)가 18문항
의 4점척도로 수정한 척도를 사용하였으며, 본 연
구에서 Cronbach's α는 .89였다. 점수가 높을수록
지지 정도가 높음을 의미한다.

6) 주위사람의 지지

주위사람의 지지정도는 배정(1996)가 수정한
12문항의 4점척도를 사용하였으며 본 연구에서
Cronbach's α는 .97이었다. 점수가 높을수록 지지
정도가 높음을 의미한다.

7) 가정방문간호 만족도

저체중출생아 산모의 가정방문간호에 대한 만
족도는 연구자가 개발한 설문지로 10문항의 5점
척도로 구성되어 있으며 점수가 높을수록 만족도
가 높음을 의미한다. 본 연구에서 Cronbach's α
는 .97이었다.

5. 자료분석방법

수집된 자료는 SPSS Window 10.0을 이용하여
분석하였으며 대상자의 특성과 만족도는 기술통계
를 이용하였고, 상관관계는 Pearson's correlation
coefficient. 저체중출생아군과 정상 신생아군의 비
교는 t-test, 저체중출생아군의 가정방문간호 전후
비교는 paired t-test를 이용하였다.

IV. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

저체중출생아군 51명과 정상 신생아군 90명에
대한 일반적인 특성 중 아버지의 학력은 두 군간
에 유의한 차이가 있어 저체중출생아 아버지가 정
상신생아 아버지보다 학력이 낮았으며, 그 외에는
재태기간과 출생 시 체중에서만 유의한 차이가 있
었다<표 1, 표 2>.

<표 1> 대상자의 일반적 특성 1

항 목	구 분	저체중출생아군(N=51) 빈도(%)	정상신생아군(N=90) 빈도(%)	χ ²	p
아기성별	남	28(54.9)	44(48.9)	.471	.493
	여	23(45.1)	46(51.1)		
출생순위	첫째	28(54.9)	43(47.8)	1.689	.639
	둘째	19(37.3)	36(40.0)		
	셋째이상	4(7.8)	11(12.2)		
아버지 학력	중졸이하	5(9.8)	1(1.1)	7.903	.019
	고졸	28(54.9)	43(47.8)		
	대졸이상	18(35.3)	46(51.1)		

〈표 1〉 대상자의 일반적 특성 1 〈계속〉

항 목	구 분	저체중출생아군(N=51) 빈도(%)	정상신생아군(N=90) 빈도(%)	χ^2	p
어머니 학력	중졸이하	2(3.9)	5(5.6)	.312	.856
	고졸	36(70.6)	60(66.7)		
	대졸이상	13(25.5)	25(27.8)		
결혼 상태	결혼	49(96.1)	89(98.9)	1.235	.296
	동거	2(3.9)	1(1.1)		
직업 유무	없음	45(88.2)	79(87.8)	.006	.936
	있음	6(11.8)	11(12.2)		

〈표 2〉 대상자의 일반적 특성 2

항 목	저체중출생아군(N=51) 평균±표준편차	정상신생아군(N=90) 평균±표준편차	t	p
가족연봉(만원)	2365.79±857.49	2174.33±905.56	1.110	.269
아버지 나이(세)	32.49±4.97	32.21±3.81	.347	.729
어머니 나이(세)	30.02±4.75	28.88±3.61	1.598	.112
재태기간(주)	35.49±2.74	39.33±1.08	-8.912	.000
아기의 출생시 체중(gm)	2316.62±493.18	3318.50±402.45	-12.783	.000

2. 저체중출생아 산모와 정상 신생아 산모의 정서 상태 및 지지 정도

저체중출생아와 정상신생아 출산 후 산모가 느끼는 정서 상태와 지지 정도에는 차이가 있는지를 보기 위하여 저체중출생아 산모 51명과 정상 신생아 산모 90명을 비교한 결과 통계적으로 유의한 차이는 아니었으나 저체중출생아 산모가 정상 신생아 산모보다 일반적 스트레스, 양육부담감이 높고 모성자존감이 낮았다. 산후우울은 저체중출생아 산모가 정상 신생아 산모보다 오히려 낮았다. 또한 주위사람들로부터 받는 지지의 정도는 저체중출생아군 산모가 정상신생아군 산모보다 유의하게 낮았다($p<.01$) <표 3>.

〈표 3〉 저체중출생아 산모와 정상신생아 산모의 정서상태 및 지지 정도 비교

변 수	저체중출생아 산모(N=51)	정상신생아 산모(N=90)	t	p
일반적 스트레스	17.18± 5.85	16.57± 5.79	.564	.553
양육부담감	48.28±12.10	45.95±10.57	1.175	.242
모성자존감	95.56±13.35	97.66±13.66	-.860	.391
산후우울	7.52± 7.20	10.14± 7.00	-2.087	.039
남편의 지지	56.94± 8.10	56.04± 9.92	.319	.750
주위의 지지	31.68±12.69	37.71±10.57	-2.846	.005

3. 저체중출생아 산모의 정서 및 지지적 요인간의 상관관계

저체중출생아 산모의 가정방문간호 전 정서 및 지지적 요인간의 상관관계를 파악한 결과 일반적

스트레스가 높을수록 양육부담감과 산후 우울이 높고 남편의 지지가 낮았다. 또한 모성자존감이 낮을수록, 남편의 지지가 낮을수록 양육부담감은 높은 것으로 나타났다. 모성자존감은 산후우울과도 연관성이 있어 산후우울이 높은 산모는 낮은 모성자존감을 나타냈다.

〈표 4〉 가정방문간호 전 저체중출생아 산모의 정서 및 지지적 요인간의 상관관계 (N=51)

변 수	일반적 스트레스	양육 부담감	모성 자존감	산후 우울	남편의 지지
양육 부담감	.439**				
모성 자존감	-.189	-.549**			
산후 우울	.433**	.204	-.426**		
남편의 지지	-.386**	-.409**	.226	.041	
주위의 지지	.213	-.009	-.027	.165	.108

*p<.05, **p<.01

4. 저체중출생아 산모의 가정방문간호 전 후 정서상태 및 지지 정도

저체중출생아를 대상으로 한 가정방문 및 추후 관리의 효과를 보기 위하여 저체중출생아 산모중에서 전후조사를 실시한 26명을 대상으로 가정방문간호 전과 후의 정서상태 및 지지 정도를 비교하였다. 가정방문 전 자료수집 시의 아기 평균 월령은 출생 후 1.64±.64개월이었으며 중재 후 자료수집 시의 아기 평균 월령은 출생 후 3.94±2.82개월이었다. 분석 결과 통계적으로 유의한 차이는 아니었으나 중재 전에 비해 스트레스, 양육부담감, 산후우울이 감소하였으며 모성자존감, 남편의 지지는 약간 증가하였다.

〈표 5〉 저체중출생아 산모의 가정방문간호 전후 정서상태 및 지지 정도 비교 (N=26)

항 목	가정방문 전 평균±표준편차	가정방문 후 평균±표준편차	t	p
스트레스	16.63±5.02	15.50±6.08	.707	.487
양육 부담감	46.56±10.57	43.32±9.29	1.359	.187
모성 자존감	96.92±13.01	98.42±14.46	-.443	.662
산후 우울	6.68±7.34	5.02±5.74	1.107	.279
남편의 지지	56.13±7.94	57.88±6.30	-1.232	.231
주위의 지지	30.76±13.39	29.32±12.92	.505	.618

5. 저체중출생아 산모의 가정방문간호 만족도

저체중출생아 가정방문간호를 시행한 대상자 중 32명의 산모를 대상으로 가정방문간호에 대한 만족도를 조사한 결과 5점 척도 10문항의 50점 만점에 평균 41.22점으로 만족도가 상당히 높은 것으로 나타났다. 항목별 만족도는 <표 6>과 같다.

〈표 6〉 저체중출생아 산모의 가정방문간호 만족도 (N=32)

항 목	평균±표준편차
1. 아기의 건강상태에 대한 이해 증가	4.12±.64
2. 아기 돌보기에 대한 지식 증가	3.94±.69
3. 성장발달의 중요성에 대한 이해 증가	3.97±.67
4. 성장발달 촉진을 위한 노력 증가	4.09±.67
5. 담당자가 알아듣기 쉽게 설명해줌	4.24±.61
6. 담당자가 친절하고 신뢰감을 줌	4.35±.60
7. 적절한 시간에 가정방문을 함	4.32±.59
8. 가정방문이 정서적 지지가 되었음	4.09±.71
9. 다른사람에게도 이용을 권하고 싶음	4.06±.75
10. 앞으로 계속 참여 의사가 있음	4.12±.74
만족도 총점(50점 만점)	41.22±5.89

V. 논 의

저체중출생아는 신경운동 및 발달 저해의 위험성이 높아 일정기간의 추후관리가 절대적으로 필요하며 또한 저체중출생아의 출산은 산모의 우울, 모성자존감 저하, 양육에 대한 부담감 증가, 모아 상호작용 결여를 초래한다는 것이 여러 연구를 통해 보고되고 있다. May와 Hu(2000)의 연구에서는 저체중출생아 산모들이 정상체중아의 산모들에 비해 양육에 대한 자신감이 부족하고 부담감이 높았다고 보고하였는데, 본 연구에서는 통계적으로 지지되지는 않았지만 저체중출생아 산모들은 정상신생아 산모들보다 양육부담감 점수가 다소 높은 것으로 나타났다. 본 연구에서 저체중출생아 산모들이 지각하는 주위사람들의 지지는 31.68점으로 정상 신생아 산모의 37.71점에 비해 유의하게 낮은 것으로 나타났는데, 정상 신생아를 대상으로 한 방경숙(2000)의 연구에서 산후 3개월 중재군과 대조군에서 각각 35.0점, 37.1점으로 나타난 것과 정상 신생아군 점수는 유사하나 저체중출생아 산모는 낮음을 볼 수 있다. 산후의 지지 정도가 임신기간동안의 지지 정도와 반드시 일치된다고 할 수는 없지만, 유사할 것이라 가정할 수 있겠는데, Feldman 등(2000)의 연구에 따르면 산전 사회적 지지 정도는 태아의 성장에 영향을 주어 신생아의 출생 시 체중에 영향을 주는 요인이 된다고 하였다. 따라서 사회적 지지가 낮은 임신부에 대한 관심과 지지는 저체중출생아 관리는 물론 예방을 위해서도 반드시 필요한 중재라 할 수 있다.

본 연구에서는 남편의 지지가 두 군간에 차이가 없었으나 남편으로부터의 신체적, 비신체적 학대는 저체중출생과 관련이 된다는 보고가 있으며 (Campbell et al., 1999), 임신기간동안 경험하는 스트레스 생활사건은 호르몬의 생물학적 영향으로 재태기간을 단축시켜 조산의 위험을 증가시킨다는

연구결과도 있어(Whitehead et al., 2002), 산모 뿐 아니라 임신기간동안의 정서적 안정과 지지를 위한 건강전문인과 가족의 배려가 필요할 것으로 생각된다. 특히 사회경제적으로 낮은 계층이나 미혼모 등 적절한 지지체계를 갖추지 못한 위험 집단에 대해서는 지역사회와 공공의료기관에서의 관심 및 중재가 필요하겠다.

또한 본 연구에서 저체중출생아 산모의 가정방문간호 전 정서적 요인간의 상관관계를 파악한 결과 일반적 스트레스가 높을수록 양육부담감과 산후 우울이 높고 남편의 지지가 낮았는데, 이것은 시골 지역의 미숙아 어머니에 대해 연구한 Sachs(1999)등이 이들의 일상생활에서의 스트레스는 산후 우울에 영향을 준다는 결과와 일치하는 것이다. Sachs(1999)등은 또한 이러한 산후우울은 아동학대의 잠재성에도 직접적인 영향을 미친다고 보고하였으며 이들에 대한 사회적 지지를 활성화시키는 것이 부모역할 증진과 아동 건강증진에 기여할 것이라고 제시하였다. 한편 본 연구에서 산후우울은 모성자존감과도 연관성이 있어 산후우울이 높은 산모는 낮은 모성자존감을 나타냈다. 그러나 모성자존감은 사회적 지지와 유의한 상관관계를 보이지는 않았는데, 만삭아와 조산아 어머니를 대상으로 신생아기 동안의 모성자존감에 영향을 미치는 요소들을 확인한 McGrath(1988)의 연구에서도 영아의 건강상태에 대한 어머니의 지각, 까다로운 영아 기질, 영아의 자율신경계 행동이 모성자존감의 48%를 설명하였으며 모성자존감과 사회적지지 사이에는 유의한 상관관계를 보이지 않았다.

우리나라에서 저체중출생아를 출산한 산모를 대상으로 한 간호중재의 효과에 대한 연구들은 대부분 유의한 효과를 제시하고 있는데, 한경자(2001)는 저체중출생아 산모를 위한 모성역할중재 프로그램을 적용한 연구에서 중재군의 산모는 대

조군보다 산후 우울이 감소하였으며 영아에게 적절한 양육환경 조성과 모아상호작용을 더 잘 하였음을 보고하면서, 이러한 프로그램이 현재의 건강관리체계 내에서 가정간호나 혹은 공공보건조직의 방문간호 프로그램의 하나로 활성화시킬 필요가 있음을 제안하였다. 본 연구에서는 통계적으로 유의하지는 않았지만 긍정적인 방향으로의 변화는 파악되어, 퇴원 전부터 퇴원 후 1개월까지 사회적 지지 중재를 받은 미숙아 어머니는 통계적으로 유의하지는 않았지만 정서 상태도 보다 긍정적이었다고 보고한 이인혜(2000)의 연구와 유사한 결과이다. 외국에서는 저체중출생아에 대한 조기중재 프로그램이 보다 다양하고 폭넓게 이루어지고 있어 그 효과도 여러 연구를 통해 입증하고 있는데, 우선 저체중출생아 산모의 자신감 증진이나 산후 우울의 감소, 모아상호작용 능력의 향상(Achenbach et al., 1990; Parker et al., 1992)에 기여한다는 것과 장기적으로는 이러한 어머니 능력의 변화를 통해 아기의 건전한 발달과 건강을 도모할 수 있다는 것을 보고하고 있다(Resnick et al., 1988; Spiker et al., 1993). 본 연구에서는 가정방문간호 전후의 비교에서 통계적으로 유의한 차이를 입증하지는 못하였는데, 이는 대상자의 수가 적고 단기적인 효과만을 측정하였기 때문으로 생각된다. 또한 이러한 변화가 가정방문간호로 인한 효과인지 시간의 경과에 따른 변화인지를 확인하기 위해서는 앞으로 간호를 제공하지 않는 대조군과 가정방문을 통한 간호중재를 제공하는 중재군을 두고 중재 전후를 비교하는 연구도 이루어져야만 정확한 효과측정이 가능하리라 본다.

보건소에서의 저체중출생아 가정방문간호를 시행하는데 있어 또 한가지 어려운 점으로 파악된 것은 저체중출생아에 대한 파악에 시간이 걸려 가정방문이 가능해지는 시기에는 이미 병원에서 퇴원한 후 시간이 다소 지난다는 점이다. 저체중출

생아 산모가 가장 도움을 필요로 하는 시기는 퇴원 후 1주일 이내라는 연구결과(채선미, 2001)가 제시되고 있어 앞으로 저체중출생아의 조속한 파악과 효율적인 간호중재를 위해서는 병·의원의 적극적인 협조체계가 이루어져야 할 것으로 보인다. 본 연구에서 사전조사의 시점은 평균 생후 1.64개월이었는데 퇴원 후의 시일을 측정하지는 못하였지만 이미 퇴원 후 1주일의 시점은 지난 것으로 생각되며, 저체중출생아의 가정방문간호 전후비교에서 통계적으로 유의한 차이를 나타내지 못한 것의 한 원인도 이미 저체중출생아 산모의 적응이 일어나고 있는 시점에서 사전조사가 수행되었기 때문이 아닌가 생각된다. 중재 후 통계적으로 유의한 차이는 아니지만 스트레스, 우울, 부담감이 감소하고 모성자존감이 증진된 것은 바람직한 방향으로의 변화 가능성을 시사하는 것이라 생각되며, 보다 많은 대상자에 적용 후 그 효과를 보는 연구가 시행되어야 할 것이다.

한편 본 연구대상자중 저체중출생아 산모의 주위사람으로부터의 사회적지지 점수는 가정방문간호 전후 각각 30.76점과 29.32점으로 정상신생아 산모의 37.71점보다 유의하게 낮았으며, 정상 신생아 산모를 대상으로 한 방경숙(2000) 연구에서의 산후 1개월 중재군 37.47, 대조군 43.28점보다 매우 낮은 점수로서 저체중출생아 산모들이 상대적으로 주위사람들로 받는 사회적 지지가 약하다는 것을 확인할 수 있었다. 따라서 이들에 대한 공공보건기관의 관심과 지지가 필요하며 보건소 중심의 저체중출생아 가정방문간호는 그러한 측면에서도 매우 의미있는 사업이라 할 수 있겠다.

본 연구에서 실시한 가정방문을 통한 간호중재의 제공은 효율적인 모자보건사업의 수행전략 중 하나로 특히 저체중출생아의 경우 퇴원 후 가정에서 대상자가 실제적으로 경험하는 어려움을 파악할 수 있고 가정환경을 전문가가 직접 확인할 수

있어 구체적인 지침을 주기에 매우 적합하며 효과도 높은 것으로 보고되고 있는 방법이다(권미경, 1998; 한경자, 2001). Pridham 등(1998)은 저체중출생아 어머니들을 대상으로 일방적인 교육을 하는 것이 아니라 어머니의 참여를 유도하여 문제해결 능력을 증진시킴으로써 양육에 대한 능력과 자신감을 향상시켰다고 하였는데, 이러한 방법도 가정방문을 통해 대상자가 처해 있는 상황을 파악하고 일대일 교육을 함으로써 효과적으로 이를 수 있을 것으로 본다. 저체중출생아 가정방문 간호는 우리나라에서는 아직 몇몇 연구에서 제시되었을 뿐인데, 공공보건기관인 보건소에서 이를 적극 활용하고 그 효과를 분석하였다는 것은 의미있는 일이라 하겠다.

그러나 한경자(2001)의 연구에서도 지적한 바와 같이 한국의 문화적 특성인 폐쇄성으로 처음 접근이 쉽지는 않았는데, 본 사업 수행 시 가정방문 전에 보건소에서 아기의 탄생을 축하하는 엽서를 보내면서 보건소의 사업에 대한 설명을 한 것이 산모들이 가정방문을 허용하는데 큰 역할을 하였다. 또한 저체중출생아에 대한 병원비 지원 사업을 병행한 것도 보상으로 작용하여 사업진행에 도움이 되었다. 앞으로 재정지원이 없더라도 저체중출생아 추후관리의 필요성을 인식하고 부모들이 적극 동참할 수 있도록 하는 홍보와 서비스의 지속적인 개선이 있어야 하리라고 본다.

본 연구에서는 아기의 건강이나 발달상태에 대한 측정은 구체적인 자료수집과 분석이 이루어지지 못하였는데, 앞으로는 그러한 측면에 대한 가정방문간호의 효과측정도 함께 이루어져야 할 것이며 보다 장기적인 간호제공과 그 효과를 보는 연구가 필요할 것으로 생각된다.

VI. 결론 및 제언

1. 결론

본 연구는 경기도 일개 시의 저체중출생아 산모와 정상 신생아 산모의 정서 및 지지를 비교하며 저체중출생아 산모의 정서 및 지지간의 상관관계를 파악하고 또한 저체중출생아에 대한 가정방문간호의 효과를 분석하기 위해 사전 사후 조사를 실시한 비교 및 상관조사 연구인 동시에 단일군 전후실험연구이다. 일개 시의 저체중출생아 산모 51명으로부터 가정방문을 통해 중재 전의 정서 및 지지 정도를 조사하였으며 가정방문간호에 대한 만족도는 이들 대상자 중 32명, 그리고 가정방문간호 전후의 중재 효과에 대한 분석은 2회이상 가정방문 하여 사전, 사후 검사를 실시한 저체중출생아군 26명을 대상으로 하였으며, 정상 신생아군 산모는 예방접종을 위해 보건소를 방문한 생후 2개월 이내의 신생아 및 영아모 90명을 대상으로 하였다. 자료수집 기간은 2001년 1월부터 10월까지였다.

결과에 대한 요약은 다음과 같다.

- 1) 가정방문간호 전 저체중출생아 산모와 정상 신생아 산모의 정서와 지지를 비교한 결과 통계적으로 유의한 차이는 아니었으나 저체중출생아 산모가 정상신생아 산모보다 스트레스, 양육부담감이 높고 모성자존감이 낮았다. 또한 주위사람들로부터 받는 지지의 정도는 저체중출생아군 산모가 정상신생아군 산모보다 유의하게 낮았다.
- 2) 저체중출생아 가정방문간호 전 산모의 정서 및 지지간의 상관관계를 파악한 결과 일반적 스트레스가 높을수록 양육부담감과 산후 우울이 높고 남편의 지지가 낮았다. 또한 모성자존감이 낮을수록, 남편의 지지가 낮을수록 양육부담감은 높은 것으로 나타났다. 모성자존감과 산후우울은 음적 상관관계를 나

타냈다.

- 3) 저체중출생아 가정방문간호의 효과를 분석한 결과 통계적으로 유의한 차이는 아니었으나 중재 전에 비해 스트레스, 양육부담감, 산후 우울이 감소하였으며 모성자존감, 남편의 지지는 약간 증가하였다.
- 4) 저체중출생아 가정방문간호에 대한 대상자들의 만족도는 50점 만점에 41.22점으로 비교적 높은 것으로 나타났다.

결론적으로, 저체중출생아 산모는 정상 신생아 산모보다 주위로 받는 지지가 유의하게 낮고 정서상태도 취약한 경향이 있어 앞으로 병원과 보건소에서 이들에 대한 관심과 관리가 필요할 것으로 보인다. 가정방문을 통한 저체중출생아 가정방문간호는 대상자의 만족도도 높았으며, 본 연구에서는 비록 대상자의 수가 많지 않고 통계적으로 유의한 차이를 보이지는 않았으나 중재로 인한 긍정적인 방향으로의 변화 경향이 있으므로 이들에 대한 보다 장기적이고 체계적인 추후관리 및 지지 프로그램이 개발되고 적용되어야 하겠다. 본 연구는 저체중출생아 산모의 정서 및 지지 정도를 파악하고 공공보건기관인 보건소에서 저체중출생아의 추후관리를 할 수 있는 가능성을 제시하였는데 그 의의가 있다.

2. 제언

- 1) 저체중출생아 가정방문간호에 대한 중재효과로서 저체중출생아의 건강상태 및 성장발달상태를 파악하는 연구가 필요하다.
- 2) 저체중출생아 출생에 영향을 주는 요인에 대한 연구를 통해 저체중출생아 출산 감소를 위한 간호중재 개발이 필요하다.

참 고 문 헌

- 권미경 (1998). 저체중출생아와 어머니의 모아상호작용 증진 중재 프로그램 효과에 대한 연구. 서울대학교 대학원 박사학위 논문.
- 김귀연 (1997). 모자보건사업의 현황 및 개선방안. 한국모자보건학회지, 1(2), 239-247.
- 김수연 (1998). 이스라엘의 모자보건사업. 한국모자보건학회지, 2(1), 103-107.
- 김지연, 박점희 (1999). 고위험 신생아 부모의 스트레스와 대응. 경북간호과학지, 3(2), 109-122.
- 김진순 (1997). 모자보건사업의 질적 개선 및 확대 방안. 한국모자보건학회지, 1(2), 248-256.
- 문진하 (2000). 첫 아기가 미숙아인 어머니의 경험. 연세대학교 대학원 박사학위 논문.
- 방경숙 (2000). 영아기 어머니역할 교육 프로그램이 모아상호작용과 영아발달에 미치는 효과. 서울대학교대학원 박사학위 논문.
- 배정이 (1996). 산후 우울의 이론적 모형구축에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 박사학위 논문.
- 성미혜 (2002). 신생아 집중실에 입원한 고위험 신생아 어머니의 스트레스 정도 및 내용에 관한 연구. 아동간호학회지, 8(1), 97-109.
- 신혜숙 (1997). 여성건강증진. 대한간호, 36(5), 6-17.
- 오정화 (1996). 중증 신생아 부모의 스트레스요인에 관한 연구. 간호과학, 8(2), 169-182.
- 이옥석 (1997). 스트레스 상담소. 서울: 하나의학사.
- 이인혜 (2000). 사회적지지 중재가 미숙아 어머니의 정서와 모성역할 자신감에 미치는 영향. 대한간호학회지, 30(5), 1111-1120.
- 이 철 (1997). 우리나라 저체중아 출생 현황 및 문제점. 한국모자보건학회지, 1(2), 223-227.
- 임지영 (1997). 지기간호와 정보제공이 미숙아 어머니의 스트레스 인지와 건강상태에 미치는

- 영향. 연세대학교 대학원 박사학위 논문.
- 전경자, 윤석준, 고경심 (2001). 보건소의 미숙아 및 선천선이상아 추구관리사업 평가. 한국모자보건학회지, 5(2), 199-214.
- 정경화 (1999). 계획된 간호중재가 미숙아 어머니의 스트레스, 모성역할 긴장과 역할수행에 미치는 영향. 아동간호학회지, 5(1), 70-83.
- 조결자, 정연, 이군자 (1997). 저출생체중아 어머니와 정상신생아 어머니의 간호교육 요구도 조사. 아동간호학회지, 3(1), 5-18.
- 채선미 (2001). 저출생체중아 이행간호 프로그램 개발 및 평가. 연세대학교 대학원 박사학위 논문.
- 한경자 (2001). 저체중출생아를 위한 가정간호형 모성역할중재 프로그램 개발과 그 효과에 대한 연구. 가정간호학회지, 8(1), 5-24.
- 한경자, 방경숙 (1999). 모성자존감 측정도구의 검증. 부모자녀건강학회지, 2, 64-82.
- 한국보건사회연구원(2000). 2000년 전국 출산력 및 가족보건 실태조사.
- 한영자, 도세록, 서경, 박정환, 이승욱 (1998). 1996년도 영아사망 및 주산기사망의 수준과 원인 분석. 한국보건사회연구원·보건복지부.
- 홍창의 (1997). 소아과학. 대한교과서주식회사.
- 황금복, 전미순, 김진순, 박정환 (1998). 공공부문의 지역모자보건사업 기본모형 개발. 한국모자보건학회지, 2(2), 133-146.
- 황나미, 문병윤 (1996). 선천성 이상 및 저체중 출산관련 장애 현황과 관리대책. 한국보건사회연구원.
- Achenbach, T. M., Pares, V., Howell, C. T., Rauh, V. A., & Nurcombe, B. (1990). Seven-year outcome of the Vermont intervention program for low birth weight infants. Child Development, 61, 1672-1681.
- American Academy of Pediatrics (1994). Screening Infants and Young Children for Developmental Disabilities. Pediatrics, 93(5), 863-865.
- Bromwich, R. (1997). Working with families and their infants at risk. A perspective after 20 years of experience. Texas: Pro-ed.
- Feldman, P. J., Dunkel-Schetter, C., Sandman, C. A., & Wadhwa, P. D. (2000). Maternal social support predicts birth weight and fetal growth in human pregnancy. Psychosomatic Medicine, 62(5), 715-725.
- May, K. M. & Hu, J. (2000). Caregiving and help seeking by mothers of low birthweight infants and mothers of normal birthweight infants. Public Health Nursing, 17(4), 273-279.
- McCormick, M. C. & Richardson, D. K. (2002). Premature infants grow up. The New England J of Med, 346(3), 197-198.
- McGrath, M. M. (1988). The determinant of maternal self esteem in the neonatal period. Doctoral dissertation. MA: Boston University.
- Miles, M. S., Funk, S. G., & Kasper, M. A. (1992). The stress response of mothers and fathers of preterm infants. Research in Nursing & Health, 15, 261-269.
- Parker, S. J., Zahr, L. K., & Brech, M. L. (1992). Outcome after developmental intervention in the neonatal intensive care unit for mothers of preterm infants with low socioeconomic state. Journal of Pediatrics, 120, 780-785.
- Pridham, K. F., Limbo, F., Achroeder, M., Thoyre, S., & Van Riper, M. (1998). Guided participation and development of care-giving competencies for families of low birth-weight

infants. J of Advanced Nurs, 28(5), 948-958.

Resnick, M. B., Armstrong, S., & Carter, R. L. (1988). Developmental intervention program for high-risk premature infants: Effects on development and parent-infant interactions. J of Development and Behavior Pediatrics, 9, 73-78.

Sachs, B. H., Lynne, A., Lutenbacher, M., & Rayens, M. K. (1999). Potential for abusive parenting by rural mothers with low-birth-weight children. Image, 31(1), 21-25.

Spiker, D., Ferguson, J., & Brooks-Gunn, J. (1993). Enhancing maternal interactive behavior and child social competence in low birth weight, premature infants. Child Development, 64, 754-768.

ABSTRACT

Key Words : Low-birth-weight, Mother's emotional state, Social support, Home visiting, Public health center

Study on the Comparison of Emotion between the Mothers with Low-birth Weights and Normal Infants and the Effect of Home Visiting for the Low-birth Weights

Bang, Kyung Sook* · Kim, Yong Soon* · Park, Jee Won*

This study was conducted to compare the emotional state between the mothers with low-birth-weights and mothers with normal infants, and to analyze the effects of home visiting for the low-birth-weights in one city. Data were collected from 51 mothers with low-birth-weights and 90 mothers with normal infants to compare emotional state, and from 26 mothers with low-birth weights to evaluate the effect of home visiting care.

Summaries of results were as follows;

1. In mothers with low-birth-weights, social support form others was significantly lower than those of mothers with normal infants. Although the differences were not significant, mothers with low-birth-weights have more stress and child rearing burden, and less maternal self-esteem than those of mothers with normal infants.
2. Mothers with low-birth-weights, the more

stress they had, the more child rearing burden, postpartum depression, and the less husbands' support they felt. When they had lower maternal self-esteem and lower husbands' support, child rearing burden was higher. Also there was significant negative correlation between maternal self-esteem and postpartum depression.

3. In mothers with low-birth-weights, the score of post-intervention stress, care-giving burden, and postpartum depression were somewhat decreased, and maternal self-esteem was increased than pre-intervention data, although they were not statistically significant.
4. Mothers' satisfaction on the home-visiting care was considered to be high.

In summary, mothers with low-birth-weights had lower social support even though they experienced more stress than mothers with normal infants. Therefore, public health nurse in community should pay more attention to them.

* Ajou University, Division of Nursing Science,
School of Medicine

It proved home visiting care for low-birth weights' was satisfied by mothers. This study was meaningful that we could provide basic data on the emotion of mothers with low-birth-weight, and suggest the possible efficiency of home visiting care for low-birth-weight provided by public health nurses.