



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

간 호 학 석 사 학 위 논 문

고위험 임부의 태교실천, 자존감 및
사회적 지지가 태아애착에
미치는 영향



2022년 8월

부 경 대 학 교 대 학 원

간 호 학 과

강 다 인

간 호 학 석 사 학 위 논 문

고위험 임부의 태교실천, 자존감 및
사회적 지지가 태아애착에
미치는 영향

지도교수 박 은 아

이 논문을 간호학석사 학위논문으로 제출함

2022년 8월

부 경 대 학 교 대 학 원

간 호 학 과

강 다 인

강다인의 간호학석사 학위논문을
인준함.

2022년 8월 26일

위 원 장 간호학박사 김 정 수 (인)

위 원 간호학박사 김 문 정 (인)

위 원 간호학박사 박 은 아 (인)

목 차

Abstract	iv
I . 서론	
1. 연구의 필요성	1
2. 연구의 목적	5
3. 용어의 정의	6
II . 문헌고찰	
1. 고위험 임부의 태아애착	8
2. 태아애착의 관련 요인	11
1) 태교실천	11
2) 자존감	12
3) 사회적 지지	13
III . 연구방법	
1. 연구 설계	15
2. 연구 대상	16
3. 연구 도구	17
4. 자료수집 기간 및 방법	20
5. 윤리적 고려	21
6. 자료 분석 방법	22

IV . 연구 결과

1. 고위험 임부의 일반적 특성 및 산과적 특성	23
2. 고위험 임부의 태교실천, 자존감, 사회적 지지와 태아애착의 정도	27
3. 고위험 임부의 일반적 특성 및 산과적 특성에 따른 태아애착 정도의 차이	28
4. 고위험 임부의 태교실천, 자존감, 사회적 지지 및 태아애착 간의 상관관계	30
5. 고위험 임부의 태아애착에 대한 영향요인	32

V. 논의	34
-------------	----

VI. 결론 및 제언	40
-------------------	----

References	41
------------------	----

부록

<부록1> 연구 설명문 및 동의서	55
<부록2> 연구 설문지	57
<부록3> 기관생명윤리위원회(IRB) 승인 결과 통지서	66
<부록4> 연구 도구 승인	67
<부록5> 논문 유사도 검사 결과	71

Lists of Table

Table 1. General Characteristics of Subjects	24
Table 2. Obstetric Characteristics of Subjects	26
Table 3. Degree of Practice of Taegyo, Self esteem, Social Support and Maternal-Fetal Attachment	27
Table 4. Differences of Maternal-Fetal Attachment according General and Obstetric Characteristics	29
Table 5. Correlations among Practice of Taegyo, Self esteem, Social Support and Maternal-Fetal Attachment	31
Table 6. Factors affecting Maternal-Fetal Attachment	33

**Effects of practice of Taegyo, self-esteem and social support
on maternal - fetal attachment in high-risk pregnant women**

Da In, Kang

Department of Nursing, The Graduate School,

Pukyong National University

Directed by Professor Euna, Park, PhD

Abstract

Purpose

The current study aims to explore Taegyo practice, self-esteem, social support, and degree of maternal fetal attachment in women with high-risk pregnancy, the relationship between these variables, and the factors that affect maternal fetal attachment, as part of efforts to provide foundational data that can serve as a theoretical basis for future directions and development of a systematic and effective educational program for women with high-risk pregnancy.

Method

The participants included women with high-risk pregnancy receiving inpatient treatment at four hospitals—a general hospital and three women’s hospitals—located in metropolitan city “B,” who were diagnosed with 19 conditions related to high-risk pregnancy. Subsequently, 226 women, who provided informed consent for participating in the study after understanding its purpose and aim, were included. Data were collected from February 1 - 28, 2022. Data analysis was conducted with the SPSS/WIN 26.0 software. The general and obstetric characteristics of the participants were analyzed with frequency, percentage, average, and standard deviation. Taegyo practice, self-esteem, social support, and degree of maternal fetal attachment were analyzed with average and standard deviation.

Independent samples t-test and one-factor ANOVA were used for the differences in maternal fetal attachment due to general and obstetric characteristics, with the post-hoc Scheffé test. The relationship between the four variables were analyzed with the Pearson correlation coefficient, and the factors influencing maternal fetal attachment were analyzed using hierarchical multiple regression.

Result

There were statistically significant differences in the maternal fetal attachment of women with high-risk pregnancy owing to their general and obstetric characteristics, for the following factors: marital satisfaction ($F=31.78$, $p<.01$), physical conditions ($F=12.61$, $p<.01$), and whether the pregnancy was planned or unplanned ($t=2.98$, $p<.01$). Maternal fetal attachment was positively correlated with Taegyo practice ($r=0.70$, $p<.01$), self-esteem ($r=0.53$, $p<.01$), social support ($r=0.60$, $p<.01$), all with statistical significance. Taegyo practice ($\beta=0.50$, $p<.01$) and social support ($\beta=0.17$, $p<.05$) were considered as factors influencing the maternal fetal attachment of women with high-risk pregnancy, with Taegyo practice having the maximum influence between them. These influencing factors explained 53% of the total variation of outcomes, regarding the maternal fetal attachment of women with high-risk pregnancy.

Conclusion

The results of the current study indicate that maternal fetal attachment increases with higher Taegyo practice and greater social support. Based on these findings, it is imperative to use interventions that can promote Taegyo practice and enhance the social support of women with high-risk pregnancy, in order to increase the maternal fetal attachment of women with high-risk pregnancy.

Key words: High-risk pregnancy, Maternal-fetal relations, Self esteem, Social support

I. 서론

1. 연구의 필요성

여성의 인생에서 임신과 출산은 중요한 사건이며, 임신과 출산 시기는 임부에게 신체적·정신적·사회적인 변화가 가장 심한 시기이다. 특히 정상 임신이 아닌 고위험 임신인 경우에는 신체적·정신적 긴장으로 여러 정서적인 문제가 초래될 수 있고, 이는 태교실천이나 태아애착 등에 영향을 미칠 수 있다. 또한 자존감과 사회적 지지에 큰 변화가 생길 수 있어 인생의 위기 과정이 될 수 있다(Go et al., 2019). 또한 고위험 임신은 임부나 태아의 건강, 생명을 위협할 수 있어(Korean society of Obstetrics and Gynecology, 2016) 고위험 임신에 대한 관리는 중요한 사회적 문제로 대두되고 있다(Go et al., 2019).

2020년 초산모의 평균 출산 연령은 32.3세로 가임기 여성의 연령별 출산율은 30~34세 78.9명, 35~39세 42.3명으로 가장 높게 나타났다(Statistics Korea, 2021). 이와 같은 연령별 출산율의 변화로 불임과 관련된 시술의 발달과 함께 보조생식술을 이용한 임신이 늘어나게 되면서 다태아 임신 및 고위험 임신의 발생이 증가하는 경향을 보이고 있다(Chang, 2016).

이에 우리나라에서는 고위험 임부를 관리하기 위해 다양한 지원사업을 시행하고 있다. 예를 들어 2014년에는 고위험 산모·신생아 통합치료센터 설치 및 운영 지원사업을, 2015년에는 3대 고위험 임부의 의료비 지원사업을 시작하였다. 또한 2018년에는 5대 고위험 임신 질환을 지원하였고, 2019년

상반기에는 11대 고위험 임신 질환 지원을, 2019년 하반기부터는 조기진통, 분만관련 출혈, 중증 임신중독증, 양막조기파열 등의 19대 고위험 임신 질환을 지원하는 등 단계적으로 고위험 임부에 대한 지원을 확장해 나가고 있다(Bokjiro, 2020). 고위험 임신을 진단받은 임부의 수는 2009년 27,223명에서 2020년 139,476명으로 약 10년 동안 5배 이상 급격히 증가하였으나 고위험 임부의 의료비 지원사업은 중위소득 180% 이하의 일부 고위험 임부들에게만 지원(Health Insurance Review & Assessment Service, 2021)하는 제한점이 있다. 그 외에도 정부에서 지원하는 위기 임신 전문상담, 진료비 지원 등과 병원에서 실시하는 출산 교실, 모유수유 교실 등과 같은 프로그램은 대부분 정상 임부를 중심으로 실시하고 있어 신체적·정신적으로 도움이 필요한 고위험 임부들에게 관심이 부족한 실정이다.

태아애착은 임부와 태아의 정서적인 유대감을 가지는 행위이다(Sajjadi et al., 2016). 임신을 확인한 순간, 태아의 존재를 인식하면서 발달하며, 이는 출산 전 어머니와 아이 관계의 출발점이자 임부의 발달 과제라 할 수 있다(Lee, 2015). 임신 중 태아애착은 출산 후에도 자녀와의 관계, 자녀의 심리적, 신체적인 발달에도 영향을 미치는 요소가 되므로 그 중요성이 매우 높다(Kang et al., 2017). 그러나 고위험 임부는 정상 임부에 비해 임신 기간 동안 태아와 자신의 안녕을 예측하기 힘든 상태이므로 걱정·불안과 같은 부정적인 정서를 더 많이 경험하게 되며(Son & Park, 2014) 태아 애착에도 부정적인 영향을 미치게 된다(Lee, 2015). 모체의 태아애착이 낮은 경우 영아는 까다로운 인격을 가지는 경우가 많고, 수면과 적응 행동 발달에도 문제가 발생할 수 있다(Branjerporn et al., 2017).

임부의 태아애착에 영향을 미치는 요인 중 하나로 태교실천이 포함된다(Yu & Kim, 2014). 태교실천이란 태아를 인식하고 최적의 성장발달을 위한 출산까지의 임부의 노력을 의미한다(Park, 2015). 우리나라에서 태교실

천은 임부의 마음을 안정시킴으로써 출산을 기다리며 정성을 다하는 중요한 과정으로 여기고 있다(Kim, 2012). 태교실천은 태아에 대한 존중과 사랑에서부터 시작되며(Kim, 2017), 올바른 태교를 실천하기 위해서는 양질의 임신 생활을 통한 임부 자신의 행복이 바탕이 되어야 한다(Go, 2020). 하지만 고위험 임부는 장기간의 입원 생활이나 치료로 인한 활동 제한 등으로 자신의 임신 과정에 대해 전반적으로 행복감을 가지기 어렵고(Kim & Cha, 2018), 항상 조산 가능성을 염두에 두고 있어야 하며(Sim & Choi, 2016), 현재 상태에 대한 불확실성이 높아(Wilhelm et al., 2015) 태아에 대한 애착 형성을 주저하게 된다. 이러한 임부의 정서는 태교실천 정도에 영향을 주어 태아와의 애착 형성에 저해요소로 작용할 수 있다(Yu & Kim, 2014).

임부는 신체적·정신적·사회적인 변화를 겪으며 자존감이 저하되어 임부의 약 10~15%에게서 산후우울증이 발병되고 있다(Health Insurance Review & Assessment Service, 2021). 자존감은 태아와 애착 형성에 영향을 미치는 요인이며(Mercer, 2002), 어머니로서의 역할을 인식하는 것에 중요한 요인이 된다(Mercer, 1981). 자존감은 자신을 가치 있는 사람이라고 생각하는 정도이며(Rogenverg, 1989), 임부의 자존감이 높을수록 임신과 출산의 어려움을 더 잘 극복하고(Macola et al., 2010) 태아애착행위를 더 잘하는 것으로 나타났으나(Lee & Lee, 2015) 고위험 임부를 대상으로 자존감 정도를 확인한 국내 연구는 미비한 실정이다.

임부의 사회적 지지는 자존감을 높여주는 역할과 함께 임신과 분만에 대한 충격을 완화하는 요인이 될 수 있다(Yu & Kim, 2014). 사회적 지지는 스트레스 상황에서 받는 부정적 영향을 완화시켜 주는 행위로서 개인이 대인관계를 통해 얻을 수 있는 긍정적 자원이다(Park, 2019). 사회적 지지가 높을수록 임부의 불안이 감소되고(Clements et al., 2016), 신체적·정신적인

안녕감이 높아지며(Lee & Lee, 2015), 조산의 발생률이 낮아지고(Nylen et al., 2013), 태아와의 애착이 향상될 수 있으며(Kwon & Lee, 2013), 태아애착의 강도와 빈도 및 질에 영향을 미친다는(Hopkins et al., 2018) 연구 결과가 있으나 고위험 임부에게 사회적 지지가 더 요구된다고 판단되어 이에 대해 확인할 필요가 있다.

지금까지 태아애착에 영향을 미치는 요인과 관련된 선행연구는 주로 정상 임부에만 초점을 맞추고 있으며, 임부의 태교실천 정도가 높을수록(Yu & Kim, 2014), 사회적 지지가 높을수록(Kim, 2015), 자존감이 높을수록(Lee & Lee, 2015) 태아애착의 정도가 높은 것으로 나타났다. 국내 고위험 임부의 태아애착에 관한 연구는 조기진통 임부(Hwang, 2013; Kim, 2014), 불임 치료 임부(Kim, 2014), 유산을 경험한 임부(Kim & Sung, 2019), 임신성 당뇨병 임부(Lee, 2017)처럼 대부분 일부 고위험 임부에 집중되어 있고, 19종 질환을 진단받은 고위험 임부를 대상으로 한 연구는 미비한 실정이다.

이에 본 연구에서는 고위험 임부가 임신 과정에서 겪게 되는 태교실천, 자존감, 사회적 지지, 태아애착 정도와 이들 간의 상관관계를 규명하고 태아애착에 영향을 주는 요인을 파악함으로써, 고위험 임부를 위한 체계적이고 효과적인 교육프로그램의 방향 제시와 간호 중재 개발에 이론적 근거가 되는 기초자료를 제공하고자 연구를 시도하였다.

2. 연구의 목적

본 연구는 고위험 임부의 태교실천, 자존감, 사회적 지지와 태아애착의 정도 및 이들의 관계를 파악하고 태아애착에 미치는 영향을 확인하기 위함이다. 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 고위험 임부의 일반적 특성 및 산과적 특성을 파악한다.
- 2) 고위험 임부의 태교실천, 자존감, 사회적 지지와 태아애착의 정도를 파악한다.
- 3) 고위험 임부의 일반적 특성 및 산과적 특성에 따른 태아애착 정도의 차이를 파악한다.
- 4) 고위험 임부의 태교실천, 자존감, 사회적 지지 및 태아애착 간의 상관관계를 파악한다.
- 5) 고위험 임부의 태아애착에 대한 영향요인을 파악한다.

3. 용어의 정의

1) 태교실천

(1) 이론적 정의

태교실천은 임부가 태아에게 신체적·심리적·정서적으로 좋은 영향을 주기 위해 모든 일에 조심하고, 긍정적인 생각을 가지며 편안한 마음으로 말이나 행동을 하는 것을 의미한다 (Doopedia, 2021).

(2) 조작적 정의

본 연구에서는 Choi와 Kim(1995)의 태교실천 도구를 Kim(2000)이 수정한 도구로 측정된 점수를 말한다.

2) 자존감

(1) 이론적 정의

자존감은 자신의 가치를 스스로 판단하는 것으로 개인의 중요성, 장점, 유능함으로부터 얻어지는 태도, 표현을 의미한다 (Rosenberg et al., 1995).

(2) 조작적 정의

본 연구에서는 Rosenberg(1965)가 개발한 자존감 척도 (Rosenberg Self-Esteem Scale: RSE)를 Lee와 Won(1995)이 번안한 도구로 측정된 점수를 말한다.

3) 사회적 지지

(1) 이론적 정의

사회적 지지는 대상자 스스로 자신이 돌보아지고 사랑받고 있으며 사회의 조직망 내에서 가치가 있는 일원이라고 느끼게 하는 것을 의미한다(Cobb, 1986).

(2) 조작적 정의

본 연구에서는 Park(1985)이 개발한 사회적 지지척도 중 간접적으로 지각한 지지척도를 Song(1992)이 수정하고, Lee와 Park(2015)이 임부를 대상으로 하여 남편과 가족의 지지를 중심으로 수정한 도구로 측정된 점수를 말한다.

4) 태아애착

(1) 이론적 정의

태아 애착은 임부가 임신 기간 동안 신체적, 심리적 변화를 통해 태아를 인지하며 임부가 태아에 대해 정서적인 친밀감을 갖고 상호작용 행위에 참여하는 정도를 의미한다(Cranley, 1981).

(2) 조작적 정의

본 연구에서는 Cranley(1981)가 개발한 태아애착도구 (Maternal-Fetal Attachment Scale)를 Kim(2000)이 번안하여 수정한 도구로 측정된 점수를 말한다.

II. 문헌고찰

1. 고위험 임부의 태아애착

고위험 임신은 임부와 태아에게 나쁜 임신 결과를 초래할 가능성이 정상 임부에 비해 높아서 임신과 분만 과정에서 더욱 철저한 관찰과 관리가 필요한 임신이다(James et al., 2011). 대한산부인과학회에서 고위험 임신은 95개의 위험 요소를 가지고 있고, 산과적·내과적·신체적 및 현재 임신 위험 요소로 구분하여 각 위험 요소별 경증(grade I), 중증도(grade II), 중증(grade III)으로 세분화하여 정의하였다(Korean Society of Obstetrics and Gynecology, 2016). 보건복지부에서는 19대 고위험 임신 질환을 제시하였고, 이것은 조기진통, 분만관련 출혈, 중증 임신중독증, 양막 조기파열, 태반조기박리, 전치태반, 질박유산, 양수과다증, 양수과소증, 분만 전 출혈, 자궁경부 무력증, 고혈압, 다태 임신, 당뇨병, 대사 장애를 동반한 임신 과다구토, 심질환, 심부전, 자궁 내 성장 제한, 자궁 및 자궁의 부속기 질환으로 명시하였다(Bokjiro, 2020).

최근 우리나라는 초저출산 사회로 진입한 가운데 만혼의 증가와 함께(Kim, 2016), 35세 이상 고령 산모 비중은 35%로 전년 33.8%보다 1.2%증가한 것으로 나타났다(Statistics Korea, 2021).

Kim(2014)의 연구에서 고령 임부의 제왕절개 비율이 높았으며, 고령 임부의 신생아 건강상태를 출생 직후 평가하는 아프가 점수가 낮았다. 특히 35세 이상의 임부에서 기형아 출산율과 유산 및 조산의 빈도가 높았고, 임신성 당뇨병과 임신중독증 등과 같은 임신 합병증의 진단율 또한 높았던

것으로 나타났다(Je & Choi, 2014). 국내 조산아의 빈도는 2000년 3.7%에서 2020년 8.5%로 약 2.3배 증가했으며, 전체 출생아 중 2.5kg 미만 저체중아 또한 2000년 3.8%에서 2020년 6.8%로 약 1.8배 증가하여 매년 꾸준히 증가하고 있음을 확인할 수 있었다(Statistics Korea, 2021). 이와 같이 고령 임부 증가는 임신으로 인한 위험성을 증가시킬 뿐만 아니라(Lee & Im, 2013), 고위험 임부와 고위험 신생아 증가의 원인이 되고 있다(Kim, 2018).

태아애착은 출산 전 모아관계의 출발점으로서 임부와 태아의 상호작용을 나타내는 행위를 의미하고(Sajjadi et al., 2016), 출산 이후 애착 형성과정의 중요한 예측 요인이 되며, 모아 관계 형성에 중요한 영향을 미친다(Cranley, 1981). 태아애착은 정서적 유대와 애정의 끈으로도 묘사되어지며 임신 초기부터 시작되어 임신이 지속되면서 더욱 강해진다(Lorenceau et al., 2015). 태아애착이 나타나는 행위는 태아와 자신을 구별하는 것, 상호작용하는 것, 태아의 특성과 의도를 추측하고 상상하는 것, 태아를 위해 스스로를 희생하는 것, 어머니로서의 새로운 역할을 취득하는 것이라고 하였다(Cranley, 1981).

태아애착에 관한 선행연구들을 살펴보면 임부는 임신 중 예기치 못한 사건이나 합병증들이 발생하게 되면 위기 상황으로 인식을 하며(Son, 2013), 고위험 임부의 경우 정상 임부보다 우울이 높고(Ko et al., 2019) 태아애착 행위가 낮다고 하였다(Lee & Lee, 2015). 고위험 임부를 대상으로 입원하여 침상안정 중인 조기진통 상태의 연구에서는 사회적 고립감, 태아 안녕에 대한 불예측성 등으로 인한 스트레스와 불안을 경험하고, 이로 인해 태아애착 형성과정에서 어려움을 겪는 것으로 나타났다(Kim, 2018).

태아애착이 높은 임부는 임신 중 산전 건강증진행위 참여 욕구가 크고(Reading et al., 1982), 모성정체성과 역할 확립이 잘 형성되어 있다(Alhusen et al., 2012). 임부가 애정을 가지고 긍정적인 정서와 태도를 가

지면 태아 뇌 발달이 촉진되지만(Lee, 2015), 반면에 낮은 태아애착을 가진 임부의 유아는 발달단계의 지연과 배앓이의 증가 및 나쁜 성격을 가지는 등과 같은 출산 이후에도 영향을 받는 것으로 나타났다(Branjerdporn et al., 2017). 임부와 태아 간 상호작용 패턴은 모자간 상호작용 패턴까지 지속적으로 이어지므로 임부와 태아 간의 상호작용 질과 태아애착은 중요하다(Kang & Jeong, 2012).

이상에서 살펴본 선행연구의 결과를 살펴보면 고위험 임부들이 가지고 있는 신체적·정서적인 문제들이 태아애착에 영향을 미치고, 태아애착이 높으면 임부와 태아에게 긍정적인 역할을 할 뿐만 아니라 태아기의 애착이 한 사람의 생애에 중요한 역할을 함으로 태아애착과 관련 있는 다양한 변수들을 함께 고려하여 고위험 임부들을 대상으로 태아애착에 영향을 미치는 요인에 대해 파악하고자 한다.

2. 태아애착의 관련 요인

1) 태교실천

태교실천은 태아를 고유한 인격체로 인식함에서 출발하여 임신 준비과정부터 출산에 이르는 전 기간에 걸쳐서 전인적으로 임부가 자기 관리 능력을 획득하는 과정이고, 모-태아 상호작용과 감각 자극을 통하여 태아의 발달을 지지하며 임부의 건강 증진을 도모하는 개인의 가치관과 신념이 반영되어진 건강 행위라고 할 수 있다(Lee et al., 2018). 임부의 신체적·심리적변화가 태아의 태내 환경에도 영향을 줄 수 있으므로 임부가 신체적인 건강과 긍정적인 마음을 가지고 실천하는 태교는 매우 중요하다(Jang & Bang, 2019).

임부의 태교실천은 자신에 대한 존중감과 태아에 대한 존중 및 사랑에서 비롯되고, 태교실천을 통하여 태아에 대한 긍정적인 감정을 격려하며 태아의 행동에 대한 지식을 증진시킨다(Kim & Jung, 2017). 태교를 실천하고 있는 임부는 분만자신감 등의 자가관리능력 획득과 건강 이득을 도모하며 (Park & Lee, 2018), 태아와의 상호작용을 통하여 태아의 성장발달을 촉진하고 태아애착을 증진시킨다(Kim, 2010). 태교를 실천하면서 태아에 영향을 주는 요인으로 임부뿐만 아니라 배우자와 가족의 협력과 사회적 지지 및 부부 등의 모든 관계와 관련 있으나 그 중에서 배우자의 지지가 태교실천에 중요한 인자인 것으로 밝혀졌다(Sung & Joo, 2011).

태교실천에 영향을 주는 요인들에 대한 선행연구를 보면 임신 의도, 임신 수용, 스트레스 정도 등이 있고(Sung & Joo, 2011) 산전 관리, 결혼 만족도 및 배우자 지지가 있다(Kim, 2017). 또한 태교 경험이 있는 임부가 태교 경험이 없는 임부보다 태아애착 정도가 높았으며, 태교실천은 사회적 지지 정도와 태아애착과 정적 상관관계를 보인다고 하였다(Yu & Kim, 2014).

2) 자존감

자존감(Self-Esteem)은 자신의 모습이 타인에게 보여지는 것에 대한 스스로의 평가하여 자신의 유능함 및 타인의 요구를 충족시킬 수 있는가를 반영하고(Korman, 1970) 자기 존경, 자신을 가치 있는 사람으로 생각하는 정도를 의미하며(Rosenberg, 1965) 심리적인 안녕 지표로서 심리적인 건강에서 중요한 요소이다(Joe, 2015).

사람들은 자존감 욕구가 충족될 때 자신을 가치 있다고 느끼고, 자존감 욕구가 좌절될 때에는 나약하고 무력하게 느낀다(Maslow, 1970). 자존감이 높은 사람들은 행복하고, 삶의 만족도가 높으며, 어려운 도전들을 어려워하지 않으나(MacDonald & Leary, 2012), 자존감이 낮은 사람은 우울과 무기력감 등의 부정적인 감정을 느낀다(Brockner & Guare, 1983). 임부의 자존감은 어머니의 역할을 인식하고 증진시키는 것에 중요한 역할을 하게 되며(Mercer, 1981), 임부의 자존감이 높을수록 변화에 잘 적응하고 태아애착행위가 높게 나타남을 알 수 있었다(Lee & Lee, 2015). 자존감이 높을수록 문제를 잘 인지하고 스스로 문제를 해결하려고 하기 때문에 임신으로 인한 변화에 잘 적응할 수 있으며, 이로 인해 태아애착행위가 높게 나타난 것으로 생각할 수 있다고 하였다(Lee & Lee, 2015). 반면 임부가 자존감이 낮을수록 정신건강에 부정적인 영향을 미치며(Jomeen & Martin, 2005), 신체적인 변화와 자신의 상황에 대해 부정적으로 인식하여 모성역할 수행에 자신감을 잃게 되고(Suh, 2014) 태아애착도 낮아진다고 보고되었다(Lee & Lee, 2015). 고위험 임신으로 진단을 받은 임부는 정상 임부보다 더 높은 불안, 우울, 가족 기능의 저하 및 자존감의 저하를 보였다(Hu, 2006).

3) 사회적 지지

사회적 지지는 임신과 분만에 대한 충격 및 다양한 스트레스로 초래되는 부정적인 영향을 감소시키는 완충작용을 하며(Mercer, 1995) 개인의 심리적인 적응을 도와서 개인의 신체적·정신적인 건강을 보호해주는 행위로서 개인이 대인관계를 통하여 얻을 수 있는 긍정적인 자원이다(Park, 2019).

임부에게 사회적인 지지는 임신과 출산이라는 생활 사건들을 긍정적으로 경험하게 하며, 임신 스트레스와 부모 됨에 대한 부담감 등을 감소시켜서 심리적인 안녕감을 제공해준다(Krzepota & Sadowska, 2015). 임부에게 가장 대표적인 지지체계는 배우자 지지이고, 배우자의 위로와 격려를 받는 임부는 엄마로서의 능력과 자격에 대한 의문 및 태아의 건강에 대한 불안으로 인해 스트레스를 받게 되었을 때 정서적인 안정감과 태아에 대한 기대감을 가지고 태아와의 상호작용 행위를 하게 된다(Kwon & Lee, 2013). 반면 배우자와의 관계가 원만하지 않은 임부는 배우자가 오히려 스트레스원으로 작용하게 된다(Kang & Jeong, 2012).

배우자의 지지가 높으면 스트레스에 대한 완충작용으로 인해 임신 상황에 잘 적응하며 태아애착형성에 긍정적 영향을 미친다(Smart & Smart, 1973). 높은 가족의 지지가 있는 임부는 스트레스 감소와 자아존중감을 증진시켜 임부의 건강에 중요한 요인으로 작용하나(Jo, 1991), 가족 내의 지지를 경험하지 못하는 임부는 쉽게 서운하며 짜증이 증가하고 예민해지는 정서적 불안정을 경험하게 된다(Kim & Jeong, 2010).

여성들의 경제활동이 증가함으로 인해 임부에게 직장에서의 지지 또한 중요한 역할을 하게 되었다. 현재 우리나라에서 일을 하는 임부를 위한 여러 가지 제도들이 마련되어 있으나 직장에서 퇴사와 휴직의 강요, 승진의 불이익, 과중한 업무 및 출산휴가 이후 업무 복귀 등에 관한 불안감 등을 경

협하였으며 이것은 심리적 부담을 가중시켰다(Ann & Lee, 2012). 임신 중 낮은 사회적 지지는 조산 가능성을 증가시키며(Hetherington et al., 2015), 임신 기간을 연장시키고(Nylen et al., 2013), 임부의 모성정체성 등에 유의한 영향을 미치는 요인으로 나타났다(Seo, 2019).

주변으로부터 받는 사회적 지지는 임부의 스트레스를 줄여주며, 변화들에 대한 적응을 도와주는 대처자원이 될 수 있다(Hong & Moon, 2011). 사람들과의 상호작용을 하면서 충분한 사회적인 지지를 받은 임부는 스스로를 가치 있다고 여기며, 임신을 긍정적으로 수용하고 인식하는 등 자존감의 발달(Kwon, 2015) 및 합병증의 발생률 또한 낮은 것으로 보고되었다(Norbeck & Tilden, 1983). 사회적 지지가 낮은 임부는 91%의 높은 확률로 임신 합병증 발생률을 보였고(Mercer, 1995), 사회적 지지가 높은 임부는 건강과 관련된 삶의 질이 더 높게 나타남을 알 수 있었다(Elsenbruch et al., 2007).

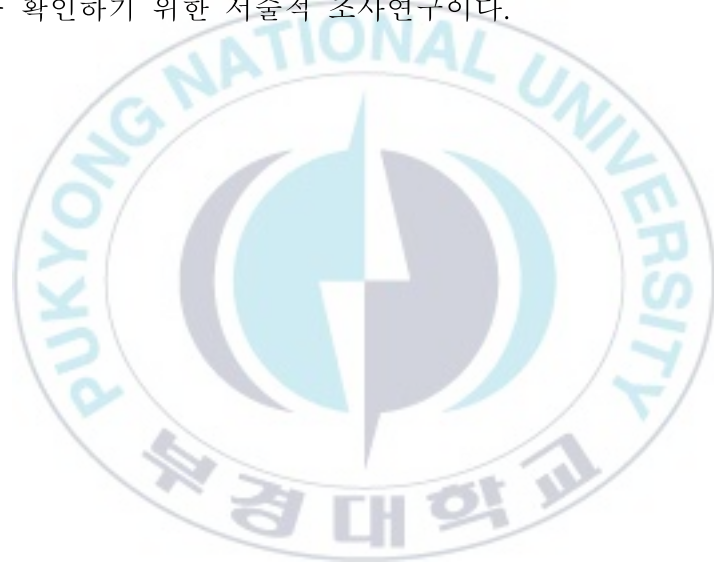
사회적 지지와 관련된 선행연구에서 사회적 지지는 청소년 임부의 사회적 지지(Diniz et al., 2014), 고령 임부의 배우자 지지(Lee & Jeong, 2017), 가족지지(Sim, 2019), 유산을 경험한 임부의 사회적 지지(Kim & Sung 2019), 는 태아애착과 정적 상관관계가 나타났다. 태아애착에 영향을 미치는 요인을 살펴본 선행연구에서도 사회적 지지 및 태아애착은 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났다(Yu & Kim, 2014).

이상에서 살펴본 선행연구의 결과를 살펴보면, 간호제공자는 고위험 임부의 태아애착에 영향을 미치는 여러 요인들을 파악하고, 신체적 간호와 정서적 안정을 도모할 수 있는 지식을 제공할 수 있도록 도와야 한다. 또한 고위험 임부의 태교실천, 자존감 및 사회적 지지가 태아애착에 미치는 영향을 알아보고 이러한 영향요인에 노출된 고위험 임부의 태아애착을 증진시키는데 도움이 되고자 한다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구 설계

본 연구는 고위험 임신을 진단받은 임부의 태교실천, 자존감, 사회적 지지 및 태아애착 정도와 이들 변수 간의 관계를 파악하고, 태아애착에 미치는 영향요인을 확인하기 위한 서술적 조사연구이다.



2. 연구 대상

본 연구 대상자는 B광역시에 소재한 1개의 종합병원과 3개의 여성병원을 포함한 총 4개 병원에 입원하고 있는 고위험 임부를 대상으로 하였다. 고위험 임신을 진단받은 임부를 대상으로 본 연구의 목적을 이해하고 자발적인 참여로 연구에 동의한 자로 한정하여 편의 표집으로 조사하였다. 구체적인 기준은 다음과 같다.

1) 선정기준

- (1) 19대 고위험 임신 질환을 진단받고 입원한 임부
- (2) 임신 20주 이상 임부
- (3) 연구의 목적을 이해하고 자발적으로 참여에 동의한 임부

2) 제외기준

- (1) 정신질환을 진단받거나 항정신성 약물을 복용하는 자
- (2) 의사소통에 어려움이 있는 자
- (3) 의료진 판단 하에 상태가 위중하거나 응급 분만이 예상되는 고위험 임부

대상자 수는 G-power 3.1.9.7 version 프로그램을 이용하여 유의수준 $\alpha = .05$, 검정력 .80, 중간효과크기는 .15를 기준으로 하였을 때 필요한 대상자 수는 194명이었다. 탈락률 20%를 고려하여 총 230명을 대상으로 자료수집을 하였고, 누락된 문항이 있거나 불성실한 응답을 한 설문지 4부를 제외하고 226명의 설문지를 최종 분석에 사용하였다.

3. 연구 도구

본 연구에서 사용된 도구의 설문지는 대상자의 일반적 특성 6문항, 산과적 특성 5문항, 태아애착 24문항, 태교실천 24문항, 자존감 10문항, 사회적 지지 25문항이며, 총 107문항으로 구성되어 있다. 구체적인 내용은 다음과 같다.

1) 일반적 특성 및 산과적 특성

임부의 일반적 특성은 연령, 교육 정도, 종교, 직업, 결혼 만족도, 스스로 느끼는 건강상태의 6문항으로 구성되어 있다. 임부의 산과적 특성은 분만 예정일과 임신주수, 계획 임신 여부, 임신 방법, 임신 횟수, 해당하는 고위험 임신 분류의 총 5문항으로 구성되어 있다.

2) 태아애착

본 연구에서 태아애착은 Cranelly(1981)가 개발한 태아애착도구 (Maternal-Fetal Attachment Scale, MFAS)를 Kim(2000)이 수정·변안한 도구를 사용승인을 얻은 후 사용하였다.

본 도구는 총 24개 문항으로 자신과 태아의 구별 3문항, 태아와의 상호 작용 5문항, 역할 수용 4문항, 태아의 특성과 의도에 대해 추측 6문항, 자기 헌신 6문항으로 구성되어 있다. 도구의 척도는 4점 Likert 척도로 '전혀 안 했다' 1점에서 '항상 그랬다' 4점으로 이루어져 있으며 점수 범위는 24~96점으로, 점수가 높을수록 태아애착 정도가 높음을 의미한다.

개발 당시 도구 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .85$, Kim(2000)의 연구에서 도구 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .89$ 이었고, 본 연구에서는 도구 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .96$ 이었다.

3) 태교실천

본 연구에서 태교실천은 Choi와 Kim(1995)이 임부를 대상으로 개발한 태교실천 도구를 Kim(2000)이 수정·보완한 도구를 사용승인을 얻은 후 사용하였다.

본 도구는 총 37문항으로, 권장행위 19문항과 금기행위 18문항으로 구성되어 있다. 도구의 척도는 5점 Likert 척도로 태교 권장행위 ‘항상 한다’ 5점에서 ‘전혀 하지 않는다’ 1점으로 이루어져 있고, 금기 행위는 ‘항상 금한다’ 5점에서 ‘전혀 하지 않는다’ 1점으로 이루어져 있다. 점수 범위는 37~185점으로, 점수가 높을수록 태교실천 정도가 높은 것을 의미한다. 금기 행위를 묻는 질문 중에는 개인에 따라서 임신 기간 동안에 접할 기회가 없는 행위들이 있을 수 있으므로 TV, 라디오, 비디오 등을 통한 간접 경험이나 만약 그러한 상황에 접할 경우를 가정하여 응답하도록 하였다.

개발 당시 도구 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .96$, Kim(2000)연구에서 도구 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .89$ 이었고, 본 연구에서는 도구 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .90$ 이었다.

4) 자존감

본 연구에서 자존감은 Resenberg(1965)가 개발한 자존감 척도 (Rosenberg Self-Esteem Scale: RSE)를 Lee와 Won(1995)이 번안한 도구를 사용승인을 얻은 후 사용하였다.

본 도구는 총 10문항으로, 긍정적인 5문항, 부정적인 5문항으로 구성되어 있으며 3, 5, 8, 9, 10번은 역채점 문항이다. 도구의 척도는 5점 Likert

척도로 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점부터 ‘매우 그렇다’ 5점으로 이루어져 있다. 점수의 범위는 10~50점으로, 점수가 높을수록 자존감의 수준이 높음을 의미한다.

개발 당시 도구 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .93$, Lee와 Won(1995)의 연구에서 도구 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .89$ 이었고, 본 연구에서는 도구 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .83$ 이었다.

5) 사회적 지지

본 연구에서 사회적 지지는 Park(1985)이 40문항인 사회적 지지 척도를 개발하고 Song(1992)이 간접적으로 지각한 사회적 지지 척도 25문항을 수정한 도구를 Lee & Park(2015)이 임부를 대상으로 하여 남편과 가족의 지지를 중점으로 수정한 도구를 사용승인을 얻은 후 사용하였다.

본 도구는 총 25문항으로, 정서적 지지 8문항, 정보적 지지 5문항, 물질적 지지 6문항으로 구성되어 있다. 도구의 척도는 Likert 5점 척도로 ‘모두 그렇지 않다’ 1점, ‘모두 그렇다’ 5점으로 이루어져 있다. 점수의 범위는 25점~125점으로, 점수가 높을수록 산전 사회적 지지가 높음을 의미한다.

개발 당시 도구 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .94$, Song(1992)의 연구에서 도구 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .95$, Lee & Park(2015)의 연구에서 도구 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .96$ 이었고, 본 연구에서는 도구 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .99$ 이었다.

4. 자료수집 기간 및 방법

본 연구는 2022년 2월 1일부터 2월 28일까지 자료수집을 하였다. 자료수집은 B광역시에 소재한 1개의 종합병원과 3개의 여성병원의 병원 진료과 및 간호부를 방문하여 본 연구의 목적 및 참여 방법을 설명하여 자료수집 승인을 받은 후 자료수집을 시행하였다.

자료수집 시 연구자가 직접 해당 병원의 분만실 및 병동을 방문하여 연구의 목적과 내용에 대해 설명하고 연구 참여에 동의한 대상자에게 서면동의서를 받은 후 자기 보고식 설문지에 응답하도록 하였으며, 연구자의 전화번호를 기재하여 설문지에 대한 의문이 있는 경우 연락할 수 있도록 하였다. 설문지의 작성 시간은 약 15~20분 정도 소요되었다. 설문이 종료되면 대상자에게 소정의 선물을 지급하였다.

5. 윤리적 고려

본 연구는 P대학교 생명윤리위원회(Institutional Review Board, IRB)로부터 본 연구의 목적, 방법, 피험자 관리보장 및 설문지 등에 대한 심의를 거쳐 연구 승인(No. 1041386-202201-HR-4-02)을 받은 후 시작하였다. 연구자가 직접 대상자에게 연구 목적을 설명하고 수집한 정보는 연구 목적 이외의 다른 용도로 사용하지 않을 것이며 대상자의 익명성과 비밀보장, 연구 도중 언제든지 참여를 철회할 수 있음을 안내하였다. 수집된 연구 자료는 연구자가 직접 보관하고, 잠금장치가 있는 서랍장에 보관하여 개인정보가 유출되지 않도록 할 것이며, 생명윤리법 시행규칙 제15조에 의거 연구 종료 후 3년간 보관 후 연구자가 밀봉된 박스로 처리하여 폐기할 것을 안내하였다.

6. 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS/WIN 26.0 program을 이용하여 분석하였으며, 구체적인 분석 방법은 다음과 같다.

- 1) 고위험 임부의 일반적 특성 및 산과적 특성은 빈도와 백분율, 평균, 표준편차로 분석하였다.
- 2) 고위험 임부의 태교실천, 자존감, 사회적 지지 및 태아애착의 정도는 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 3) 고위험 임부의 일반적 특성과 산과적 특성에 따른 태아애착의 차이는 독립표본 t검정, 일원분산분석, 사후 검정 분석은 Scheffé test를 실시하였다.
- 4) 고위험 임부의 태교실천, 자존감, 사회적 지지 및 태아애착 간의 상관관계를 파악하기 위하여 피어슨 상관계수로 분석하였다.
- 5) 고위험 임부의 태아애착에 미치는 영향요인을 확인하기 위해서 위계적 다중회귀로 분석하였다.

IV. 연구 결과

1. 고위험 임부의 일반적 특성 및 산과적 특성

1) 고위험 임부의 일반적 특성

고위험 임부의 일반적 특성은 <Table 1>과 같다. 고위험 임부의 연령은 35세 미만 56.2%(127명), 35세 이상 43.8%(99명)이었으며, 평균 33.97세로 나타났다. 학력은 고졸 이하 15.5%(35명), 대졸 73.5%(166명), 대학원 이상 11.0%(25명)이었다. 종교가 '유'인 경우 36.3%(82명), '무'인 경우 63.7%(144명)이었다. 직업은 '유'인 경우 63.7%(144명), '무'인 경우 36.3%(82명)이었다. 결혼 만족도는 만족 81.0%(183명), 보통 16.8%(38명), 불만족 2.2%(5명)이었고, 건강상태는 좋음 23.0%(52명), 보통 60.2%(136명), 나쁨 16.8%(38명)이었다.

<Table 1> General Characteristics of Subjects

(N=226)

Characteristics	Categories	n	(%)	Mean±SD
Age (year)	<35	127	56.2	33.97±4.23
	≥35	99	43.8	
Education	≤High school	35	15.5	
	University (college)	166	73.5	
	≥Graduate school	25	11.0	
Religion	Yes	82	36.3	
	No	144	63.7	
Job	Yes	144	63.7	
	No	82	36.3	
Marriage satisfaction	Satisfaction	183	81.0	
	General	38	16.8	
	Unsatisfactory	5	2.2	
Physical condition	Good	52	23.0	
	General	136	60.2	
	Bad	38	16.8	

2) 고위험 임부의 산과적 특성

고위험 임부의 산과적 특성은 <Table 2>와 같다. 고위험 임부의 평균 임신주수는 31.65 ± 6.23 주로 29주 미만 34.5%(78명), 29주 이상 65.5%(148명)이었다. 계획 임신 여부는 ‘예’인 경우 64.6%(146명), ‘아니오’인 경우 35.4%(80명)이었고, 임신 방법은 자연임신 70.4%(159명), 난임 시술로 인한 임신 29.6%(67명)이었다. 고위험 임부의 임신 횟수는 첫 번째 63.7%(144명), 두 번째 이상 36.3%(82명)이었다.

고위험 임부의 진단명은 복수 응답이었으며, 조기진통 35.4%(125명), 당뇨병 21.0%(74명), 양막의 조기파열 5.7%(20명), 다태 임신 5.4%(19명), 임신과 구토 5.1%(18명), 전치태반 4.8%(17명), 자궁 경부 무력증 4.0%(14명), 고혈압 4.0%(14명), 절박유산 3.4%(12명), 자궁 및 자궁의 부속기 질환 3.1%(11명), 분만 전 출혈 3.1%(11명), 양수과소증 2.0%(7명), 중증 임신중독증 1.1%(4명), 자궁 내 성장 제한 1.1%(4명), 심부전 0.8%(3명) 순으로 많았다.

<Table 2> Obstetric Characteristics of Subjects

(N=226)

Characteristics	Categories	n	(%)	Mean±SD
Gestational period (week)	<29(2nd trimester)	78	34.5	31.65±6.23
	≥29(3rd trimester)	148	65.5	
Planned pregnancy	Yes	146	64.6	
	No	80	35.4	
Method of pregnancy	Natural	159	70.4	
	Infertility procedure	67	29.6	
Number of pregnancy	First	144	63.7	
	≥Second	82	36.3	
Diagnosis (multiple responses)	Preterm labor	125	35.4	
	Gestational diabetes	74	21.0	
	Premature rupture of membranes	20	5.7	
	Multiple pregnancy	19	5.4	
	Hyperemesis gravidarum	18	5.1	
	Placenta praevia	17	4.8	
	Cervical incompetence	14	4.0	
	Gestational hypertension	14	4.0	
	Threatened abortion	12	3.4	
	Adnexal diseases	11	3.1	
	Antepartum hemorrhage	11	3.1	
	Oligohydramnios	7	2.0	
	Toxemias of pregnancy	4	1.1	
	Intrauterine growth retardation	4	1.1	
Heart failure	3	0.8		

2. 고위험 임부의 태교실천, 자존감, 사회적 지지와 태아애착의 정도

고위험 임부의 태교실천, 자존감, 사회적 지지와 태아애착의 정도를 분석한 결과는 <Table 3>과 같다.

태교실천은 5점 만점 중 평균 3.69 ± 0.41 점이었으며, 자존감은 5점 만점 중 평균 3.56 ± 0.61 점, 사회적 지지는 5점 만점 중 평균 4.10 ± 0.92 점, 태아애착은 4점 만점 중 3.11 ± 0.62 점이었다.

<Table 3> Degree of Practice of Taegyo, Self esteem, Social Support and Maternal-Fetal Attachment

(N=226)

Variables	Min-Max	Mean±SD
Practice of Taegyo	3-5	3.69 ± 0.41
Self esteem	2-5	3.56 ± 0.61
Social support	2-5	4.10 ± 0.92
Maternal-fetal attachment	1-4	3.11 ± 0.62

3. 고위험 임부의 일반적 특성 및 산과적 특성에 따른 태아 애착 정도의 차이

고위험 임부의 일반적 특성 및 산과적 특성에 따른 태아애착의 차이를 분석한 결과는 <Table 4>과 같다. 고위험 임부의 태아애착은 결혼만족도 ($F=31.78$, $p<.01$), 건강상태($F=12.61$, $p<.01$), 계획 임신 여부($t=2.98$, $p<.01$)에서 유의한 차이가 있었다.

결혼만족도에 따른 태아애착은 ‘만족’ 평균 $3.25\pm.52$ 점, ‘보통’ 평균 $2.55\pm.69$ 점, ‘불만족’ 평균 $2.28\pm.09$ 점의 순으로 나타났다. 사후분석결과 ‘만족’이 ‘보통’과 ‘불만족’ 보다 유의하게 높은 것으로 나타났다($F=31.78$, $p<.01$).

건강상태에 따른 태아애착은 ‘좋음’ 평균 $3.33\pm.50$ 점, ‘보통’ 평균 $3.14\pm.62$ 점, ‘나쁨’ 평균 $2.71\pm.60$ 점 순으로 나타났으며, 사후분석결과 ‘좋음’과 ‘보통’이 ‘나쁨’보다 유의하게 높은 것으로 나타났다($F=12.61$, $p<.01$).

계획 임신 여부에 따른 태아애착은 ‘유’가 평균 $3.20\pm.56$ 점으로 ‘무’ 평균 $2.94\pm.68$ 점보다 높게 나타나 통계적으로 유의한 차이를 보였다($t=2.98$, $p<.01$).

<Table 4> Differences of Maternal-Fetal Attachment according
General and Obstetric Characteristics

(N=226)

Characteristics	Category	Maternal-Fetal Attachment			
		Mean±SD	t/F	p	
Age (year)	<35	3.12±.65	.26	.793	
	≥35	3.10±.58			
Education	≤High school	2.92±.75	2.09	.126	
	University	3.15±.60			
	≥Graduate school	3.09±.51			
Religion	Yes	3.07±.61	-.80	.427	
	No	3.13±.62			
Job	Yes	3.08±.61	-1.08	.281	
	No	3.17±.64			
Marriage satisfaction	Satisfaction ^a	3.25±.52	31.78	<.01	
	General ^b	2.55±.69			(a>b,c)*
	Unsatisfactory ^c	2.28±.09			
Physical condition	Good ^a	3.33±.50	12.61	<.01	
	General ^b	3.14±.62			(a,b>c)*
	Bad ^c	2.71±.60			
Gestational period (week)	<29	3.03±.70	-1.37	.172	
	≥29	3.15±.57			
Planned pregnancy	Yes	3.20±.56	2.98	<.01	
	No	2.94±.68			
Method of pregnancy	Natural	3.14±.62	1.17	.244	
	Infertility procedure	3.04±.62			
Number of pregnancies	First	3.09±.63	-.61	.541	
	≥Second	3.14±.60			

*Scheffé test

4. 고위험 임부의 태교실천, 자존감, 사회적 지지 및 태아애착 간의 상관관계

고위험 임부의 태교실천, 자존감, 사회적 지지 및 태아애착 간의 관계를 알아보기 위해 상관분석을 시행하였으며, 분석한 결과는 <Table 5>과 같다.

태교실천은 자존감($r=.58, p<.01$), 사회적 지지($r=.60, p<.01$), 태아애착($r=.70, p<.01$)과 통계적으로 유의한 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

자존감은 사회적 지지($r=.69, p<.01$), 태아애착($r=.53, p<.01$) 모두와 통계적으로 유의한 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

사회적 지지는 태아애착($r=.60, p<.01$)과 통계적으로 유의한 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

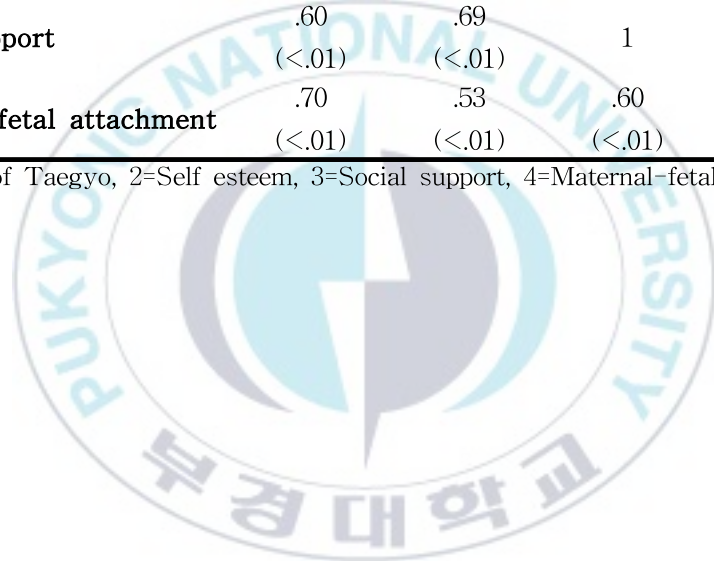
즉, 고위험 임부의 사회적 지지, 자존감, 태교실천의 정도가 높을수록 태아애착은 높아지는 것으로 나타났다.

<Table 5> Correlations among Practice of Taegyo, Self esteem, Social Support and Maternal-Fetal Attachment

(N=226)

Variable	r(p)			
	1	2	3	4
Practice of Taegyo	1			
Self esteem	.58 (<.01)	1		
Social support	.60 (<.01)	.69 (<.01)	1	
Maternal-fetal attachment	.70 (<.01)	.53 (<.01)	.60 (<.01)	1

1=Practice of Taegyo, 2=Self esteem, 3=Social support, 4=Maternal-fetal attachment



5. 고위험 임부의 태아애착에 대한 영향요인

고위험 임부의 태아애착에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위하여 위계적 다중회귀 분석을 실시한 결과는 <Table 6>과 같다. 회귀분석의 가정을 검증한 결과 Durbin-Watson을 이용한 오차의 자기상관은 1.726으로 2에 가까워 각 독립변수 간의 자기상관이 없었으며 변수에 대한 공차한계는 0.365~0.940로 0.10이상이었고 분산팽창인자 값은 1.076~2.743으로 10이하이므로 모든 변수는 다중공선성에 문제가 없었다.

모델 1에는 태아애착에 유의한 차이를 보인 일반적 특성 중 결혼 만족도와 건강상태, 산과적 특성 중 계획 임신을 투입하였고, 모델 2에는 태아애착에 유의한 상관관계를 보인 태교실천, 자존감, 사회적 지지를 투입하여 태아애착에 미치는 영향을 파악하였다. 이 중 결혼 만족도, 건강상태, 계획 임신은 가변수(dummy variables)로 처리하여 회귀분석을 실시하였다.

모델 1의 설명력은 24%였고, 통계적으로 유의하였다($F=14.90$). 결혼만족도가 보통($\beta=-.36, p<.01$)과 불만족($\beta=-.17, p<.01$)인 경우가 만족하는 경우보다 태아애착이 낮았으며, 건강상태가 '나쁨'이 ' 좋음'보다 태아애착이 낮았다($\beta=-.19, p<.05$).

모델 2의 설명력은 53%로 모델 1에 비해 29%증가하였으며, 통계적으로 유의하였다($F=46.28$). 태교실천($\beta=.50, p<.01$)과 사회적 지지($\beta=.17, p<.05$)가 높을수록 태아애착이 높은 것으로 나타났다.

<Table 6> Factors affecting Meternal-Fetal Attachment

(N=226)

Variables	Model 1					Model 2				
	B	β	SE	t (p)	VIF	B	β	SE	t (p)	VIF
(Constant)	3.24		.09	34.51 (.000)		-44		.32	-1.35 (.179)	
Marriage satisfaction‡	General	-.59	-.36	.10	-5.68 ($<.01$)	1.17				
	Unsatisfactory	-.73	-.17	.26	-2.83 ($<.01$)	1.12				
Physical condition‡	General	-.07	-.06	.09	-.80 (.425)	1.51				
	Bad	-.31	-.19	.13	-2.43 ($<.05$)	1.70				
Planned pregnancy‡	Yes	.13	.10	.08	1.63 (.104)	1.06				
Practice of Taegyo										
Self esteem										
Social support										
F(p)										
R ²										
Adj. R ²										
ΔR^2 (p)										

Durbin-Watson=1.726

‡ Dummy variables (Ref. group): Marriage satisfaction(Satisfaction), Physical condition(Good), Planned pregnancy(No)
SE=standard error.

V. 논의

본 연구는 고위험 임부의 태교실천, 자존감, 사회적 지지와 태아애착의 수준을 확인하고 태교실천, 자존감 및 사회적 지지가 태아애착에 미치는 영향을 확인하기 위해 시도되었다. 이를 통해 고위험 임부의 태아애착을 증진시키기 위한 체계적이고 효과적인 교육프로그램과 간호 중재 개발에 이론적 근거가 되는 기초자료를 제공하고자 한다.

본 연구 결과 고위험 임부의 태교실천은 5점 만점에 평균 3.69점으로 나타났다. 고위험 임부 중 임신성 당뇨를 진단받은 임부의 태교실천을 파악한 연구(Kim, 2017)가 있으나 사용한 도구가 달라 직접적인 비교는 어려웠다. 동일한 도구를 사용하여 정상 임부를 대상으로 태교실천을 측정하는 연구를 살펴보면, Yu(2014)의 연구에서 태교실천은 평균 3.8점으로 측정되어 본 연구보다 높게 나타났다. 이러한 결과는 고위험 임부의 임신 유지 및 경과 관찰을 위해 침상안정이 요구되어 움직임의 제한이 생겨 태교보다는 TV 시청이나 인터넷 사용 등에 주로 집중하게 되어(Kim, 2018) 태교실천의 정도가 낮은 것으로 생각된다.

본 연구에서 고위험 임부의 자존감은 5점 만점에 평균 3.56점으로 나타났다. 고위험 임부를 대상으로 같은 도구를 사용한 연구가 없어 직접적인 비교는 어려우나 본 연구 도구를 사용하여 정상 임부를 대상으로 연구한 Lee(2015)의 연구에서 평균 3.71점, 이란에서 임부를 대상으로 자존감 및 임신기간 동안 미치는 요인을 평가한 Ghelichkhani(2021)의 연구에서는 평균 4.3점으로 측정되어 본 연구 대상자들의 자존감이 더 낮게 측정되었다. 이러한 결과는 고위험 임부의 경우 태아에 대한 걱정, 입원으로 인한 가족과의 이별, 경제적인 부담감 등 모든 상황을 큰 위기로 인식하여 정서적 피로와 우울감을 느끼게 되면서 자존감이 낮아진 것(Choi, 2016; Je et al., 2019)으로 생각된다.

본 연구에서 고위험 임부의 사회적 지지는 5점 만점에 평균 4.10점으로 나타났다. 고위험 임부를 대상으로 동일한 도구를 사용하여 사회적 지지를 측정한 선행연구가 없어 직접적인 비교는 어려우나 정상 임부를 대상으로 한 Lee(2015)의 연구에서 평균 3.94점으로 측정되어 본 연구 대상자들의 사회적 지지가 더 높게 나타났다. 이는 고위험 임신을 진단받은 임부는 심리적인 충격으로 배우자, 가족 및 의료진 등에게 도움을 요청하고 지원을 받게 되면서 사회적 지지가 다소 높게 나타난 것으로 생각된다.

본 연구에서 고위험 임부의 태아애착은 4점 만점에 평균 3.11점이었다. 이 결과는 동일한 도구를 사용하여 고위험 산모·태아 집중치료실에 입원한 임부를 대상으로 시행한 연구(Yoon, 2020)에서의 평균 3.06점, 고위험 임부를 대상으로 한 연구(Yu, 2021)에서의 평균 3.13점과 비슷한 수준이었다. 반면 정상 임부를 대상으로 시행한 Kim(2015)의 연구에서의 평균 3.20점, Kang (2012)의 연구에서 평균 3.39점보다 본 연구에서 낮게 나타났다. 이는 고위험 임신의 경우 임신 진행이나 결과의 불확실성으로 인해 태아에 대한 애착 형성을 주저하게 되거나(Wilhelm et al., 2015) 장기간 입원이 필요한 고위험 임부는 신체적인 불편감과 스트레스가 높아져 태아애착이 감소할 수 있음(Hwang, 2013)을 나타낸다. 하지만 최근 COVID-19 유행으로 임부가 신종 코로나 바이러스에 대한 감염 위험에 대한 우려와 예방 및 보호에 대한 지식, 심리상담 등의 요구도가 달라진 점(Du et al., 2020)이 있음을 고려할 필요가 있을 것으로 생각된다.

고위험 임부의 일반적 특성과 산과적 특성에 따른 태아애착의 차이에서는 결혼 만족도, 건강상태, 계획 임신 여부에 따라 유의한 차이를 보였다.

먼저, 결혼 만족도에 따른 태아애착을 살펴보면, 만족하는 경우가 그렇지 않은 경우보다 높게 나타났다. 이러한 결과는 정상 임부를 대상으로 태아 애착 영향요인을 파악한 연구(Lee, 2015)에서 결혼 적응도가 높을수록 태

아애착이 높고, 배우자와의 상호작용을 통해 좋은 결혼 관계가 유지될 때 결혼생활의 만족감과 안정감을 느껴 임신을 긍정적으로 받아들이고 태아애착도 높아졌다는 연구 결과(Jung, 2012)와도 일치하는 결과이다. 이러한 결과를 통해 볼 때 태아애착을 높이기 위해서는 부부들의 결혼 만족도를 향상시킬 수 있는 방법을 모색하는 것이 필요할 것으로 생각된다.

건강상태에 따른 태아애착은 건강상태가 보통 수준 이상일 때 높게 나타났다. 이는 임부를 대상으로 태아애착 영향요인을 분석한 연구(Jo, 2021)에서 현재 건강상태가 높다고 인식할 때 태아애착이 높아진다는 본 연구결과를 지지한다고 할 수 있다. 고위험 임부의 건강상태는 태아애착 형성을 방해하는 요인이 될 수 있으므로(Heo, 2017) 고위험 임부를 조기 발견하기 위한 예방적인 검사와 지속적인 관리가 필요할 것으로 판단된다.

계획 임신 여부에 따른 태아애착은 계획 임신을 한 경우가 높게 나타났다. 이는 임신부 교육에 참여한 임부를 대상으로 시행한 연구(Kang et al., 2017)와 조기진통 임부를 대상으로 시행한 연구(Hwang, 2013)에서 계획된 임신이 계획되지 않은 임신보다 높은 태아애착 점수를 보였고 유의한 영향을 미친다는 선행 연구의 결과와 일치하였다. 이를 통해 가임기 여성과 예비 부부에게 계획 임신의 필요성과 산전 관리의 중요성을 인지시키고 향후 임신과 출산의 예후 등 정보 제공이 필요하다고 생각된다.

본 연구에서 고위험 임부의 태아애착은 사회적 지지, 자존감, 태교실천과 정적 상관관계를 나타내었다. 즉 사회적 지지, 자존감, 태교실천이 높을수록 태아애착이 높아지는 것으로 나타났다. 이는 미혼 임부를 대상으로 한 연구(Kim, 2016)에서 사회적 지지와 자존감이 증가할수록 태아애착이 함께 증가했으며, 임부를 대상으로 한 연구(Joe, 2021)에서 사회적 지지가 증가할수록 태아애착이 증가했던 선행 연구의 결과와 일치하였다. 또한 유산을 경험한 임부를 대상으로 한 연구(Kim & Sung, 2019)에서 사회적 지지, 태

교실천이 높아질수록 태아애착이 높아진다는 것으로 나타나 본 연구의 결과와 일치하였다. 이러한 결과로 볼 때 고위험 임부의 자존감을 높이고, 사회적 지지를 강화하여, 양질의 태교실천을 하도록 격려한다면 태아애착을 증진시킬 수 있을 것으로 생각된다. 따라서, 입원 중인 고위험 임부의 자존감을 증진시켜 정서적 안정을 도모하고, 사회적 지지를 강화하기 위해 임신 과정에 배우자 및 가족 등이 함께 참여하도록 하며, 입원 중에도 적극적인 태교실천을 할 수 있도록 접근성과 활용성을 높인 고위험 임부를 대상으로 한 태교실천 프로그램을 적용할 수 있도록 이에 대한 지속적인 관심과 제도 마련이 요구되어진다.

본 연구에서 고위험 임부의 태아애착에 영향을 미치는 요인은 태교실천, 사회적 지지 순으로 나타났다. 먼저 태아애착에 가장 큰 영향을 미치는 변수는 태교실천($\beta=.50, p<.01$)이었다. 이는 임부를 대상으로 태아애착에 미치는 영향을 분석한 연구(Yu & Kim., 2014)에서 태교실천이 가장 큰 영향을 미치는 변수로 나타난 결과와 일치하였다. 이러한 결과를 통해 볼 때 고위험 임부에게 태교실천 프로그램을 시행하여 태교실천율을 향상시킨다면 태아애착을 증진시키는데 효과가 있을 것이라고 여겨진다. 태교실천은 태교 효과에 대한 인식의 영향을 받으므로 과학적, 실증적 연구가 지속적으로 이루어져 태교실천의 필요성을 확보하여야 할 것이다. 의료인은 고위험 임부의 질환 관리와 함께 태교실천의 중요성을 강조하고 임부의 건강관리체계로 통합하는 방법을 모색할 필요가 있다. 또한 고위험 임부의 통합적 건강관리 성공을 위해 무엇보다 임부의 신체적 안녕이 우선시되어야함을 간과해서는 안 될 것이다. 현재 태교실천 프로그램에 관한 연구는 체험 중심 산전 프로그램(Park, 2018), 태교 운동 프로그램(Park & Nam, 2016) 등으로 주로 정상 임부가 참여하는 한정된 장소에서 활동적으로 수업에 참여하는 형태이다. 고위험 임부의 특성상 침상안정이 요구되어 시간과 공간

에 제약을 받는 경우가 많으므로 유튜브나 어플리케이션과 같은 각종 매체 등을 활용하여 침상에서도 자기 주도적으로 학습이 가능한 프로그램을 개발하는 것이 필요하다.

두 번째로 태아애착에 영향을 미치는 요인은 사회적 지지($\beta=.17, p<.05$)로 나타났다. 높은 사회적 지지를 경험하는 임부는 태아애착행위를 더 많이 하게 된다(Lee & Jung, 2017). 반면 낮은 사회적 지지를 경험하는 임부는 태아애착의 질이 낮고, 태아에 대한 생각을 적게 할 가능성이 있다고 하였다(Hopkins et al., 2018). 정상 임부에 비해 더 다양한 정신적, 신체적 변화를 경험하는 고위험 임부에게 사회적 지지는 임부가 이러한 임신의 과정을 얼마나 수용하고 적응하는지를 결정하는 중요한 요소가 될 것이다. 배우자를 포함한 가족, 사회, 의료인 등이 고위험 임부에 대한 이해를 기반으로 사회적 지지가 가져다주는 긍정적인 효과를 인지하도록 하여 임신의 과정에 함께 참여하도록 적극적으로 격려하고 고위험 임부가 접근할 수 있는 다양한 사회적 지지체계를 마련하는 것이 태아애착을 높이는데 효과적일 것으로 생각된다. 입원 기간 중 의료진의 정보 제공과 함께 고위험 임부들의 비슷한 경험을 공유하고 교류할 수 있는 병원 내 모임이 만들어진다면 또 다른 사회적 지지체계를 얻을 수 있을 것이다. 고위험 임부가 신체적, 정신적으로 출산을 건강하게 준비할 수 있도록 가족, 사회 및 의료인 등 포괄적인 연계를 통하여 태아애착을 증진시킬 수 있도록 함께 노력하는 것이 필요하다.

이상의 논의를 통해 고위험 임부의 태아애착을 증진시키기 위해서는 임부가 태교를 이해하고 실천하도록 하는 것이 중요하며, 사회적으로 임신에 대한 관심과 도움이 필요하다. 따라서 고위험 임부의 태아애착을 높이기 위해 태교의 실천을 돕는 고위험 임부를 대상으로 한 태아애착증진 프로그램의 개발 및 적용이 필요하다.

본 연구는 고위험 임부를 대상으로 태아애착을 높이기 위한 간호 중재 전

략을 수립하는데 필요한 기초자료를 제공하였다는 데 그 의의가 있다고 본다. 본 연구의 제한점은 연구의 대상이 일부 지역 4개 병원의 임부를 대상으로 편의 표집하여 조사하였으므로 일반화하는데 고려하여 해석이 필요할 것으로 사료된다.

본 연구의 결과와 논의를 토대로 한 간호학적 의의는 다음과 같다.

간호 임상적 측면에서 본 연구는 산부인과 병동 간호사들이 고위험 임부를 대상으로 한 프로그램 개발과 고위험 임부의 태아애착을 향상시키는 간호 중재 적용의 근거를 마련한 점에서 의의가 있다.

간호 교육적 측면에서 본 연구는 고위험 임부의 태교실천, 자존감 향상, 사회적 지지를 포함한 고위험 임부 태아애착 교육 프로그램 개발의 근거를 확보하였다. 이는 대학의 교육과정 중 참고자료로 활용할 수 있고 고위험 임부를 지속적으로 마주하는 의료기관의 산부인과 외래, 병동 및 분만실 의료진을 대상으로 한 간호 교육 수립의 근거가 될 수 있다. 또한 고위험 임부와 보호자에게 태아애착의 중요성과 영향요인을 인지하도록 하는 실질적인 교육을 위한 기초 자료로 활용할 수 있다는 데 의의가 있다.

간호 연구적 측면에서 대부분의 선행연구는 조기진통, 당뇨병과 같은 진단을 받은 일부 고위험 임부만을 대상으로 하였으나 본 연구는 19종 질환을 진단받은 고위험 임부들을 대상으로 하였다는 점에서 의의가 있다. 19종 질환이 모두 포함되도록 자료수집을 계획하였으나, 중증도가 높은 상급 종합병원에서의 자료수집은 어려움이 있어 양수과다증, 신질환, 태반조기박리를 진단받은 고위험 임부는 연구에서 포함되지 못하였으며, 임신 기간 중의 태아애착을 파악하기 위해 분만관련 출혈은 본 연구에서 제외하였다. 그러나 본 연구를 통해 고위험 임부 관련 중재, 프로그램 개발 및 적용 연구 필요성을 제시하였다는 점에서 의의가 있다.

VI. 결론 및 제언

본 연구를 통해 고위험 임부의 태아애착에 영향을 미치는 요인은 태교실천, 사회적 지지로 확인되었으며, 설명력은 53%로 나타났다. 따라서 고위험 임부를 대상으로 태교실천, 사회적 지지를 높일 수 있는 간호 중재를 통해 고위험 임부의 태아애착을 향상시킬 수 있을 것으로 여겨진다.

본 연구 결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 본 연구는 B광역시에 소재한 1개의 종합병원과 3개의 여성병원에 입원한 고위험 임부를 대상으로 하였으므로 조사지역과 병원이 국한되어 있어 연구 결과를 일반화하여 해석하는데 한계점을 지니고 있다. 추후 연구에서는 지역의 범위 확장 및 상급종합병원의 고위험 임부를 대상으로 태교실천, 자존감, 사회적 지지, 태아애착의 관계에 대해 파악해 볼 필요가 있다.

둘째, 본 연구는 19종 질환별 표본 수의 큰 차이가 있어 이를 일반화하여 해석하는데 한계가 있다. 따라서 고위험 임부 19종 질환의 다양성을 충분히 이해하고 질환별 표본 수를 확보하여 태아애착에 관한 지속적인 반복 연구가 필요하다.

셋째, 고위험 임신을 진단받을 가능성이 높은 가임기 여성과 고위험 임신을 진단받은 임부들을 대상으로 병원이나 보건소 등 다양한 관련 기관과 협력하여 접근성을 높인 태아애착 증진을 위한 교육, 간호 중재 프로그램을 개발하고 적용하여 그 효과를 검증하는 연구 후속 연구를 제언한다.

References

- Alhusen, J., Gross, D., Hayat, M., Woods, A., & Sharps, P. (2012). The influence of maternal-fetal attachment and health practices on neonatal outcomes in low income, urban women. *Journal of Nursing Research, 35*(2), 112-120.
- Ann, Y. R., & Lee, D. G. (2012). Lives of pregnant kindergarten teachers. *Journal of Early Childhood Education, 16*(4), 93-120.
- Bodecs, T., Horvath, B., Szilagy, E., Gonda, X., Rihmer, Z., & Sándor, J. (2011). Effects of depression, anxiety, self-esteem, and health behavior on neonatal outcomes in a population-based hungarian sample. *European Journal of Obstetric, Gynecology and Reproductive Biology, 154*(1), 45-50.
- Bokjiro. (2020). <https://www.bokjiro.go.kr/ssis-teu/index.do>
- Branjerdporn, G., Meredith, P., Strong, J., & Garcia, J. (2017). Associations between maternal-fetal attachment and infant developmental outcomes: A systematic review. *Journal of Maternal and Child Health, 21*(3), 540-553.
- Brockner, J., & Guare, J. (1983). Improving the performance of low self-esteem individuals: an attributional approach. *Academy of Management Journal, 26*(4), 642-656.
- Chang, Y. S. (2016). Past, Present, and future of neonatology in korea. *Journal of the Korean Medical Association, 59*(7), 487-489.
- Choi, Y. S., & Kim, H. O. (1995). A survey on the practice taekyo among childbearing couples. *Korean Journal of Women Health*

- Nursing*, 1(2), 174-199.
- Chung S. S. & Joung K. H. (2011). Comparative study on predictors of maternal confidence between primipara and multipara. *Journal of Korean Academy of Child Health Nursing*, 17(3), 181-189.
- Classification of high risk pregnancy. (2016). Korean Society of Obstetrics and Gynecology.
<http://www.ksog.org/bbs/?code=notice&mode=view&number=3849>.
- Clements, A., Fletcher, T., Childress, L., Montgomery, R., & Bailey, B. (2016). Social support, religious commitment, and depressive symptoms in pregnant and postpartum women. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 34(3), 247-259.
- Cobb, S. (1986). Social support as a moderator of life stress. *Journal of Biobehavioral Medicine*, 38(5), 300-314.
- Cranley, M. S. (1981). Development of a tool for the measurement of maternal attachment during pregnancy. *Journal of Nursing Research*, 30(5), 281-284.
- Diniz, E., Volling, B., & Koller, S. (2014). Social support moderates association between depression and maternal - fetal attachment among pregnant Brazilian adolescents. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 32(4), 400-411.
- Doopedia. (2021).
https://www.doopedia.co.kr/doopedia/master/master.do?_method=view&MAS_IDX=101013000863339
- Du, L., Gu, Y., Cui, M., Li, W., Wang, J., Zhu, L., & Xu, B. (2020). Investigation on demands for antenatal care services among 2002

- pregnant women during the epidemic of COVID-19 in Shanghai. *Chinese Journal of Obstetrics and Gynecology*, 55(3), 160-165.
- Elsenbruch, S., Benson, S., Rucke, M., Rose, M., Dudenhausen, J., Pincus-Knackstedt, M., & Arck, P. (2007). Social support during pregnancy: Effects on maternal depressive symptoms, smoking and pregnancy outcome. *Human Reproduction*, 22(3), 869-877.
- Gilbert, E. (2010). *Manual of high risk pregnancy and delivery e-book (15th ed)*. St. Louis: Elsevier Health Sciences.
- Go, S. Y., Bae, J. G., & Jung, S. W. (2019). A comparative study on the anxiety, depression, and maternal-fetal attachment of high-risk pregnant women and normal pregnant women. *Journal of The Korean Society of Biological Therapies in Psychiatry*, 25(2), 117-126.
- Ghelichkhani, S., Ghalandari, L., & Chavoshi, Y. (2021). Evaluation of women's self-esteem during pregnancy and factors affecting it. *Health and Development Journal*, 10(1), 56-63.
- Grace, J. (1989). Development of maternal-fetal attachment during pregnancy. *Journal of Nursing Research*, 38(1), 228-232.
- Gupton, A., Heaman, M., & Cheung, L. (2001). Complicated and uncomplicated pregnancies: women's perception of risk. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 30(2), 192-201.
- Health insurance review & Assessment service. (2021). Healthcare big data hub, statistics on diseases of national interest. <https://www.hira.or.kr/eng/main.do>
- Hetherington, E., Doktorchik, C., Premji, S., McDonald, S., Tough, S., &

- Sauve, R. (2015). Preterm birth and social support during pregnancy: A systematic review and meta analysis. *Paediatric and Perinatal Epidemiology*, 29(6), 523-535.
- Higgins, P., Murray, M., & Williams, E. (1994). Self esteem, social support, and satisfaction differences in women with adequate and inadequate prenatal care. *Birth*, 21(1), 26-33.
- Hong, H. J., & Moon, H. J. (2011). The influences of stress and social support during pregnancy on maternal attachment in infancy: An examination of postpartum depression and its mediating effects. *The Korean Journal of Human Development*, 18(4), 125-145.
- Hopkins, J., Miller, J., Butler, K., Gibson, L., Hedrick, L., & Boyle, D. (2018). The relation between social support, anxiety and distress symptoms and maternal fetal attachment. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 36(4), 381-392.
- Hu, Y. (2006). Study of stress and coping behaviors in families of hospitalized pregnant woman undergoing tocolysis. *Hu Li Za Zhi Journal of Nursing*, 53(6), 45-52.
- Hwang, J. Y. (2020). Reclassification of high-risk pregnancy for maternal-fetal healthcare providers. *Journal of The Korean Society of Maternal and Child Health*, 24(2), 65-74.
- Hwang, R. H. (2013). Relationship between maternal fetal attachment and state anxiety of pregnant women in the preterm labor. *Journal of Korean Academy of Women Health Nursing*, 19(3), 142-152.
- Jang, A. Y., & Bang, K. S. (2019). Correlations among perceptions and practice of Taegyo and maternal-fetal attachment in pregnant

- women. *Korean Journal of Child Education and Care*, 25(4), 398-405.
- James, D., Steer, P., Weiner, C., & Gonik, B. (2011). *High risk pregnancy management options (4th Ed)*. St. Louis: Elsevier Saunders.
- Je, H. Y., Jung, I. S., & Jung, S. W. (2019). The mediating effects of the depression, anxiety on the relationship between temperament and character and maternal-fetal attachment in high-risk pregnant women. *Journal of the Korean Society of Biological Therapies in Psychiatry*, 25(2), 127-137.
- Jo, Y. S. (1991). The effect of husband's emotional support on postpartum mother's self-esteem and depression. *Health & Nursing*, 3(1), 70-91.
- Jomeen, J., & Martin, C. (2015). Self-esteem and mental health during early pregnancy. *Clinical Effectiveness in Nursing*, 9(1), 92-95.
- Kang, S. K., Choi, J. H., & Chung, M. R. (2017). The effects of personal characteristics, marital intimacy and family support of pregnant couples on parent-fetal attachment. *International Journal of Human Ecology*, 12(2), 223-245.
- Kang, S. K., & Chung, M. R. (2013). The study on the practice of Taegyo of the pregnant women and their husbands. *International Journal of Human Ecology*, 51(2), 241-251.
- Kang, S. K., & Jeong, M. R. (2012). The relationship between pregnant woman's stress, temperament and maternal-fetal attachment. *Journal of Life Science*, 21(2), 213-223.

- Kim, B. H. (2012). The educational characteristics and topology of prenatal education. *Korean Journal of Child Education and Care*, 21(3), 169-180.
- Kim, B. K., & Sung, M. H. (2019). Support and Taegyo practice on maternal-fetal attachment in pregnant women having an abortion. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 25(2), 182 - 193.
- Kim, C. Y. (2016). *Women's rights of self-determination on pregnancy and delivery*. Unpublished Doctoral Dissertation, Sookmyung Women's University, Seoul.
- Kim, G. Y. (2000). *Effects on maternal-infant attachment by the Taegyo perspective prenatal class*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Kim, H. K. (2003). *Stress and coping style of women with preterm labor*. Unpublished master's thesis, Seoul National University, Seoul.
- Kim, H. K. (2015). *Factors influencing the maternal-fetal attachment of single mother*. Unpublished master's thesis, Seoul National University, Seoul.
- Kim, H. W., & Jung, Y. Y. (2010). Influencing factors on antenatal depression. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 16(2), 95-104.
- Kim, M. H., & Choi, S. Y. (2014). The comparative study for pregnancy stress, anxiety and birth outcomes of pregnant women under 35 years old and over 35 years old. *Journal of the Korean Data Analysis Society*, 16(4), 2177-2190.
- Kim, M. O. (2014). Stress, depression, and fetal attachment in pregnant

- women having infertility treatments. *Journal of The Women's Health Care Society*, 20(2), 163-172.
- Kim, M. O. (2017). Relationship between pregnant stress and Taegyo practice of pregnant women with gestational diabetes: Based on the mediating effects of social support. *Journal of The Wellness Society of Korea*, 12(1), 399-408.
- Kim, S. N., & Cha, C. Y. (2018). Bed rest experience among high-risk primi gravida. *Journal of Korean Association for Qualitative Research*, 19(1), 1-12.
- Korman, A. (1970). Toward an hypothesis of work behavior. *Journal of Applied Psychology*, 54(1), 31-41.
- Ko, S. Y., Bae, J. G., & Jung, S. W. (2019). A comparative study on the anxiety, depression, and maternal-fetal attachment of high-risk pregnant women and normal pregnant women. *Journal of The Korean Society of Biological Therapies in Psychiatry*, 25(2), 117-126.
- Krzepota, J., & Sadowska, D. (2015). Associations between health behavior habits and quality of life outcomes in pregnant women: a preliminary investigation in polish sample. *Central European Journal of Sport Sciences and Medicine*, 3(2), 45-53.
- Kwon, J. H. (2015). *Family support and social support influences on the social adjustment of single mothers: With a single mother, facilities at the center*. Unpublished master's thesis, Korea University, Seoul.
- Kwon, S. H., & Lee, S. H. (2013). Relationships among expectant

- mothers' prenatal attachment, spousal support, and parenting efficacy. *Journal of the Korean Society of Family Management*, 31(5), 65-77.
- Lee, A. R., & Kim, E. G. (2012). *Effects of prenatal yoga exercise on stress, anxiety, and fatigue in pregnant women*. Unpublished master's thesis, Myongji University, Seoul.
- Lee, E. H. (1995). *A study on the pregnancy experience of the primiparous couple: The transition to parenthood*. Unpublished master's thesis, Seoul National University, Seoul.
- Lee, E. Y. (2015). *Influence of anxiety and dyadic adjustment on maternal-fetal attachment in high-risk pregnant women*. Unpublished master's thesis, Kyungpook National University, Daegu.
- Lee, H. J., & Won, H. T. (1995). Self-concepts and paranoid tendency. *Psychological Science*, 4(2), 15-29.
- Lee, I. S., Bang, K. S., Lee, Y. J., Kim, D. S., Jang, S. Y., Moon, M. G., & Kim, S. J. (2018). Concept analysis of forest Taegyo. *Journal of The Korea Forest Recreation Association*, 22(3), 31-46.
- Lee, S. A., & Lee, S. H. (2015). Factors influencing maternal-fetal attachment among pregnant women. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, 16(3), 2020-2028.
- Lee, S. H., & Jung, E. J. (2017). Factors influencing maternal-fetal attachment among advanced maternal age: Anxiety, spousal support. *Asia-pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology*, 7(1), 661-671.
- Lee, S. M., & Park, H. J. (2017). Relationship among emotional clarity,

- maternal identity, and fetal attachment in pregnant women with gestational diabetes mellitus. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 23(2), 99-108.
- Lee, S. Y., & Im, J. Y. (2013). *Measures for improving population qualifications in response to low birth and aging: Birth status and policy tasks of elderly pregnant women*. Seoul : Korea Institute for Health and Social Affair.
- Lee, Y. J., & Park, J. S. (2015). Development of a prediction model for postpartum depression: Based on the mediation effect of antepartum depression. *Journal of The Korean Society of Nursing*, 45(2), 212-220.
- Lorenceau, E., Mazzucca, L., Tisseron, S., & Pizitz, T. (2015). A cross-cultural study on surrogate mother's empathy and maternal-foetal attachment. *Journal of The Australian College of Midwives*, 28(2), 154-159.
- Norbeck, J., & Tilden, V. (1983). Life stress, social support, and emotional disequilibrium in complications of pregnancy: A prospective, multi variate study. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(1), 30-46.
- Nylen, K., O'Hara, M., & Engeldinger, J. (2013). Perceived social support interacts with prenatal depression to predict birth outcomes. *Journal of Behavioral Medicine*, 36(4), 427-440.
- Macdonald, G., & Leary, M. (2012). *Individual differences in self-esteem*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Mackey, M. (1993). Commentary on maternal tasks of uncertain

- motherhood. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 7(5), 16-17.
- Macola, L., De Vale, I., & Carmona, E. (2010). Assessment of self-esteem in pregnant women using Rosenberg's self-esteem scale. *University of The Sao Paulo Nursing School Journal*, 44(3), 570-577.
- Maloni, J., Kane, J., Suen, L., & Wang, K. (2002). Dysphoria among high-risk pregnant hospitalized women on bed rest: A longitudinal study. *Journal of Nursing Research*, 51(2), 92-99.
- Maloni, J. & Kutil, R. (2000). Antepartum support group for women hospitalized on bed rest. *The American Journal of Maternal Child Nursing*, 25(1), 204-210.
- Maslow, A. (1970). *Motivation and personality*. New York: Harper and Row.
- Mercer, R. & Walker, L. (2006). A review of nursing interventions to foster becoming a mother. *Journal of Obstetric, Gynecologic, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 35(5), 568-582.
- Mercer, R. T. (1981). A theoretical framework for studying factors that impact on the maternal role. *Journal of Nursing Research*, 30(2), 73-77.
- Mercer, R. (1995). *Becoming a mother: Research on maternal identity from Rubin to the present*. New York: Springer Publishing Company.
- Oh, J. A. (2007). Effects of providing information on stress and maternal role confidence of women with preterm labor. *Korean*

- Parent-Child Health Journal*, 10(2), 99-109.
- Paik, H. J. (2009). *Mediation effect of recognition of spousal support and emotional state on the relationship of pregnant women's attachment to mother and maternal-fetal attachment*. Unpublished master's thesis, Hongik University, Seoul.
- Park, J. G., & Nam, S. W. (2016). The effect of prenatal exercise programs on the fetal attachment of pregnant women. *The Korea Journal of Sport*, 14(4), 57-65.
- Park, J. H. (2001). *The effect of visual and verbal information by antenatal ultrasound on maternal-fetal attachment and self-care*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Park, J. W. (1985). *Study to development a scale of social support*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Park, M. R., & Lee, S. O. (2018). Effects of an experience-focused prenatal program on stress, anxiety, childbirth confidence, and maternal-fetal attachment on women in their first pregnancy. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 24(2), 126-137.
- Park, S. B. (2015). *Foetal education as primordial type of psychological attachment*. Unpublished master's thesis, Ulsan University, Ulsan.
- Park, S. Y. (2019). *Effects of collective art therapy on pregnancy stress and fetal attachment in pregnant women*. Unpublished master's thesis, Myongji University, Seoul.
- Price, S., Lake, M., Breen, G., Carson, G., Quinn, C., & O'Connor, T. (2007). The spiritual experience of high-risk pregnancy. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 36(1), 63-70.

- Reading, A., Campbell, S., Cox, D., & Sledmere, C. (1982). Health beliefs and health care behaviour in pregnancy. *Psychological Medicine*, *12*(2), 379-383.
- Rogenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self image*. Pinceton, NJ: Princeton University Press.
- Rogenberg, M. (1989). *Society and the adolescent self image*. England, CT: Wesleyan University Press.
- Rogenberg, M., Schooler, C., Schoenbach, C., & Rosenberg, F. (1995). Global self-esteem and specific self-esteem: different concepts, different outcomes. *Journal of The American Sociological*, *60*(1), 141-156
- Sajjadi, A., Zaharakar, K., Mohsenasdeh, F., Karamnia, M., Shokoohi, Y., & Alavinezhad, S. (2016). Efficacy of maternal fetal attachment techniques on enhancing mother's attachment to the fetus. *Journal of Iranian Psychologists*, *12*(47), 281-288.
- Seo, H. J. (2019). *The effect of stress, depression, and social support on maternal identity in pregnant women*. Unpublished master's thesis, Ajou University, Gyeonggi-do.
- Seo, H. J., Song, J. E., Lee, Y. J., & Ahn, J. A. (2020). Effects of stress, depression, and spousal and familial support on maternal identity in pregnant women. *Korean Journal of Women Health Nursing*, *26*(1), 84-92.
- Sim, H. N. (2019). *The stress, family support, maternal-fetal attachment in Korean pregnant women and married immigrant pregnant women*. Unpublished master's thesis, Kyungpook National

University, Daegu.

- Smart, M., & Smart, R. C. (1973). *Infants*. New York: Macmillan & co.
- Snyder, D., & Manohan, P. (1985). Psychological effects of long-term antepartum hospitalization. *Clinical Aspects of Perinatal Medicine, 1(1)*, 149-163.
- Somayeh, G., Leila, G., Yeganeh, C., Maryam, M., & Farnoosh, M. (2021). Evaluation of women's self-esteem during pregnancy and factors affecting it. *Health and Development Journal, 10(1)*, 56-63.
- Son, H. J., & Park, J. S. (2014). Relationship between preterm labor stress, fetal attachment and maternal role confidence in pregnant women with preterm labor. *Journal of The Korean Society of Maternal Child Health, 18(1)*, 86-96.
- Song, J. M. (1992). *The effect of social support on parents' perception of children's behavior in parenting stress situations*. Unpublished master's thesis, Sookmyung women's University, Seoul.
- Sowislo, J., & Orth, U. (2013). Does low self-esteem predict depression and anxiety? A meta-analysis of longitudinal studies. *Psychological Bulletin, 139(1)*, 213-240.
- Staneva, A., Bogossian, F., Pritchard, M., & Wittkowski, A. (2015). The effects of maternal depression, anxiety, and perceived stress during pregnancy on preterm birth: A systematic review. *Women and Birth, 28(3)*, 179-193.
- Statistics Korea (2021). Birth population trend survey tables for Korea. https://www.index.go.kr/potal/main/EachDtIPageDetail.do?idx_cd=1428
- Sung, M. H., & Joo, K. S. (2011). Relationships among marital satisfaction,

- spousal support and practice of Taekyo in pregnant women. *The Journal of Korean women's Health Nursing Academic Society*, 17(1), 31-38.
- Thombre, M., Talge, N., & Holzman, C. (2015). Association between pre-pregnancy depression, anxiety symptoms and hypertensive disorders of pregnancy. *Journal of Women's Health*, 24(3), 228-236.
- Yoon, J. Y. & Kang, M. H. (2004). Development of pregnant women-fetus interaction program and its effects on enhancing mother-newborn baby interaction. *The Korean Journal of Developmental Psychology*, 17(2), 157-175.
- Yoon, S. J., Kim, H. K., & Han, J. Y. (2014). Influencing factors of depression in drug sex posture pregnant women. *Korean Parent-Child Health Journal*, 18(2), 273-285.
- Yu & Kim, M. A.(2014). The contribution of maternal-fetal attachment: Taekyo, maternal fatigue and social support during pregnancy. *Child Health Nursing Research*, 20(4), 247-254.
- Wilhelm, L. A., Alves, C. N., Demori, C. C., da Silva, S. C., Meincke, S. M. K., & Ressel, L. B. (2015). Feelings of women who experienced a high-risk pregnancy: A descriptive study. *Online Brazilian Journal of Nursing*, 14(3), 184-293.
- Yarcheski, A., Mahon, N., Yarcheski, T., Hanks, M., & Cannella, B. (2009). A meta-analytic study of predictors of maternal-fetal attachment. *International Journal of Nursing Studies Advances*, 46(5), 708-715.
- Zimet, G., Dahlem, N., Zimet, S., & Farley, G. (1988). The multidimensional scale of perceived social support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30-41.

부록 1. 연구 설명문 및 동의서

연구제목	고위험 임부의 태교실천, 자존감 및 사회적 지지가 태아애착에 미치는 영향					
연구 책임자	성명	강다인	소속	부경대학교 간호학과 대학원 석사과정	연락처	010-7612-3179
					E-mail	dain3179@naver. com

1. 본 연구는 고위험 임부의 태교실천, 자존감 및 사회적 지지와 태아애착의 관계를 파악하는 조사연구입니다. 고위험 임부의 태아애착에 영향을 미치는 요인을 파악하여, 추후 태아애착 증진을 위한 간호 중재 마련에 도움이 되는 기초자료를 제공하고자 합니다.
2. 귀하께서 응답해주신 설문지의 모든 자료는 무기명으로 처리되며 오직 연구 목적으로만 사용되어 신원에 대한 비밀이 보장됩니다. 설문지로 인해 추가적인 비용이나 위험이 따르지 않을 것입니다.
3. 귀하께서 연구 참여 도중 원하지 않을 경우 언제든지 설문을 중단할 수 있으며, 설문에 참여하거나 참여하지 않는 것에 관련해 어떠한 불이익도 없을 것입니다.
4. 본 연구에 참여하시는 모든 분들께 감사의 뜻으로 소정의 답례품을 제공할 것입니다.
5. 본 설문지는 약 15-20분의 시간이 소요되며 다소 불편하시더라도 각 문항에 빠짐없이 작성해주시면 귀중한 연구 자료가 될 것입니다.
6. 귀하가 연구 참여 중 본 연구에 대한 질문이 있거나 도움이 필요할 때에는 언제든지 상기 연구책임자에게 도움을 요청할 수 있습니다.

연구 참여자는 연구의 목적, 자료의 보호 및 연구 참여 동의에 대한 설명을 이해하였으며, 본 연구의 참여는 자발적이며 연구에 참여하는 동안 참여자 본인에게 어떠한 비용이나 위험이 따르지 않는다는 것과 연구 참여도중 원하지 않을 경우 언제든지 참여를 철회할 수 있으며 그에 따른 어떠한 불이익도 없을 것이라는 내용의 설명을 받았습니다.

또한 본 연구는 연구 이외 목적에 사용되거나 노출되지 않으며 관련 법령에 근거하여 개인 정보 및 기록에 대한 비밀을 보장될 것이라고 설명을 받았습니다.

본인은 이 설명문/동의서를 읽고 이해하며, 자발적으로 본 연구에 참여할 것을 동의합니다.

연구 대상자 : (서명) 일자 : 년 월 일

연구자 책임자 : 강 다 인 (서명) 일자 : 년 월 일

부록 2. 연구 설문지

I. 일반적 특성 & 산과적 특성

다음은 귀하의 일반적 특성과 산과적 특성에 관한 질문입니다.
해당하는 문항에 V 표시하거나 해당되는 내용을 ()안에 직접 기입
해 주십시오.

1. 일반적 특성

- 1) 귀하의 연령은 몇 세입니까? 만 ()세
- 2) 귀하의 교육 정도는 어떻게 되십니까?
① 중졸 ② 고졸 ③ 대졸 ④ 대학원 이상
- 3) 귀하는 종교를 가지고 있습니까?
① 유 ② 무
- 4) 귀하의 직업은 무엇입니까?
① 관리직 ② 전문직 ③ 사무직 ④ 서비스직
⑤ 생산직 ⑥ 학생 ⑦ 주부 ⑧ 기타 ()
- 5) 귀하의 결혼생활 만족도는 어떻게 되십니까?
① 매우 만족 ② 만족 ③ 보통 ④ 불만족
⑤ 매우 불만족
- 6) 귀하가 임신 중 스스로 느끼는 건강상태는 어떠합니까?
① 좋음 ② 보통 ③ 나쁨

II. 태교실천

아래 문항은 임신 기간 중 태아를 위하여 권장하는 행위들에 대한 것입니다. 귀하께서 현재 임신 기간 중에 수행하신 대로 해당 문항에 V 표 해주시기 바랍니다.

문항	내 용	항상 한다	자주 한다	가끔 한다	거의 하지 않는다	전혀 하지 않는다
1	영양 섭취를 위해 각종 영양소를 골고루 먹는다.	5	4	3	2	1
2	태아에게 좋다는 음식을 신경써서 먹는다.	5	4	3	2	1
3	목욕(샤워)을 자주 하거나 외모를 단정히 한다.	5	4	3	2	1
4	충분히 휴식을 취한다.	5	4	3	2	1
5	자세를 바르게 한다.	5	4	3	2	1
6	산책, 운동, 신선한 공기 마시기 등을 한다.	5	4	3	2	1
7	태아를 애칭으로 부른다(“아기야”).	5	4	3	2	1
8	태아와 이야기를 한다.	5	4	3	2	1
9	동요부르거나 동화를 듣거나 동화를 소리 내어 읽거나 어린이용 프로그램을 본다.	5	4	3	2	1
10	배를 만져 준다.	5	4	3	2	1
11	임신 일기, 편지 등을 쓴다.	5	4	3	2	1
12	아름다운 것, 예쁘거나 좋은 그림 등을 본다.	5	4	3	2	1
13	서예 또는 피아노 치기, 그림 그리기, 악기 다루기, 자수, 수놓기 등을 한다.	5	4	3	2	1
14	좋은 음악을 듣거나 책을 읽는다.	5	4	3	2	1
15	선행하려고 한다(예: 어려운 형편의 사람도움).	5	4	3	2	1
16	훌륭한 사람(예수, 성인, 부처 등)의 그림이나 사진을 본다.	5	4	3	2	1
17	인내하며 미움을 없애고 용서하는 마음을 갖는다.	5	4	3	2	1
18	마음을 편하게 가지려고 한다.	5	4	3	2	1
19	나쁜 일을 좋게 해석하려고 한다.	5	4	3	2	1

아래 문항은 임신 기간 중 태아를 위하여 금기하는 행위들에 대한 것입니다. 귀하께서 현재 임신 기간 중에 수행하신대로 해당란에 V 표 해주시기 바랍니다. 만약 경험해보지 못한 경우, 어떻게 할 것인지 생각하여 선택하여 주십시오.
* 이전 문항(권장행위)과 반대되는 개념입니다.
자세하게 읽고 정확한 답변부탁드립니다

문항	내 용	항 상 한 다	자 주 한 다	가 끄 한 다	거 의 하지 않 는 다	전 혀 하지 않 는 다
1	약을 먹는다(감기약, 소화제).	5	4	3	2	1
2	기형아 또는 병자를 본다(TV, 영화, 비디오).	5	4	3	2	1
3	나쁜 소식을 듣거나 싸움, 살상장면, 시체등을 본다(TV, 영화, 비디오).	5	4	3	2	1
4	음담패설이나 동물이 교미하는 장면을 본다(TV, 영화, 비디오).	5	4	3	2	1
5	남을 흥보거나 흥을 듣는다(TV, 영화, 비디오).	5	4	3	2	1
6	더럽거나 애처로운 것을 본다(TV, 영화, 비디오).	5	4	3	2	1
7	재난, 수재, 화재 현장을 본다(TV, 영화, 비디오).	5	4	3	2	1
8	다른 사람과 싸움을 한다.	5	4	3	2	1
9	상가집에 간다.	5	4	3	2	1
10	꿇속말, 몰래먹기 등의 행동을 한다.	5	4	3	2	1
11	성생활을 심하게 한다.	5	4	3	2	1
12	성생활을 자주 한다.	5	4	3	2	1
13	과식이나 편식한다.	5	4	3	2	1
14	줄, 끈 등을 넘고 다니거나 모퉁이에 기대어 앉는다.	5	4	3	2	1
15	흡연하거나 흡연하는 장소에 있다.	5	4	3	2	1
16	컴퓨터, TV, 냉장고 등(전자파)에 노출된다.	5	4	3	2	1
17	상가집 음식을 먹는다.	5	4	3	2	1
18	술, 냄새나 빛깔이 나쁜 음식, 혹은 자극적인 음식을 먹는다.	5	4	3	2	1

Ⅲ. 자존감

아래 문항은 ‘자신을 어떻게 보느냐’하는 자신에 대한 생각을 나타내는 문항입니다. 귀하의 생각을 잘 나타내 준다고 생각하는 곳에 V 표 해주시기 바랍니다.

문항	내 용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
1	나는 내가 다른 사람처럼 가치 있는 사람이라고 생각한다.	1	2	3	4	5
2	나는 좋은 성품을 가졌다고 생각한다.	1	2	3	4	5
3	나는 대체적으로 실패한 사람이라는 느낌이 든다.	1	2	3	4	5
4	나는 대부분의 다른 사람들만큼 일을 잘 할 수 있다.	1	2	3	4	5
5	나는 자랑할 것이 별로 없다.	1	2	3	4	5
6	나는 내 자신에 대하여 긍정적인 태도를 가지고 있다.	1	2	3	4	5
7	나는 내 자신에 대하여 대체로 만족한다.	1	2	3	4	5
8	나는 내 자신을 좀 더 존중할 수 있으면 좋겠다.	1	2	3	4	5
9	나는 가끔 내 자신이 쓸모없는 사람이라는 느낌이 든다.	1	2	3	4	5
10	나는 때때로 내가 좋지 않은 사람이라고 생각한다.	1	2	3	4	5

IV. 사회적 지지

아래 문항은 임신 기간 중 여러분이 남편이나 가족들로부터 얼마나 도움을 받고 있다고 느끼는지에 관한 내용입니다.

귀하의 경우에 해당된다고 생각하는 문항에 V 표 해주시기 바랍니다.

문항	내 용	전혀 그 렇 지 않다	약간 그 렇 지 않다	보 통 이 다	약간 그 렇 다	매우 그 렇 다
1	그들은 내가 사랑과 돌봄을 받고 있다고 느끼게 해준다.	1	2	3	4	5
2	그들은 내가 취한 행동의 옳고 그름을 객관적으로 평가해 준다.	1	2	3	4	5
3	그들은 내가 필요로 하는 돈이나 물건을 최선을 다해 마련해 준다.	1	2	3	4	5
4	그들은 내가 그들에게 필요하고 가치 있는 존재임을 인정해 준다.	1	2	3	4	5
5	그들은 내가 하고 있는 일에 자부심을 가질 수 있도록 나의 일을 인정해 준다.	1	2	3	4	5
6	그들은 함께 있을 때 친밀감을 느끼게 해 준다.	1	2	3	4	5
7	그들은 나의 문제를 기꺼이 들어준다.	1	2	3	4	5
8	그들은 배울 점이 많고 존경할 만한 사람들이다.	1	2	3	4	5
9	그들은 자신이 직접 도와줄 수 없을 때는 다른 사람을 보내서라도 나를 도와준다.	1	2	3	4	5
10	그들은 내가 마음을 놓고 의지할만한 사람들이다.	1	2	3	4	5
11	그들은 내가 잘 했을 때 칭찬을 아끼지 않는다.	1	2	3	4	5
12	그들은 나를 인격적으로 존중해 준다.	1	2	3	4	5

문 항	내 용	전혀 그 렇 지 않다	약간 그 렇 지 않다	보통 이다	약간 그 렇 다	매우 그 렇 다
13	그들은 나의 일에 대가를 바라지 않고 최선을 다해 도와준다.	1	2	3	4	5
14	그들은 내가 어려운 상황에 처했을 때 현명하게 해결할 수 있는 방법을 제시 해준다.	1	2	3	4	5
15	그들은 나에게 문제가 생겼을 때 나를 위해 시간을 내어주고 상의를 해준다.	1	2	3	4	5
16	그들은 항상 나의 일에 관심을 갖고 걱정해 준다.	1	2	3	4	5
17	그들은 내가 모르거나 이해할 수 없는 사실에 관해 내가 잘 알 수 있도록 설명해 준다.	1	2	3	4	5
18	그들은 내가 결정을 못 내리고 망설일 때 결정을 내릴 수 있도록 격려해주고 용기를 준다.	1	2	3	4	5
19	그들은 내가 현실을 이해하고 사회생활에 잘 적응할 수 있도록 건전한 충고를 해준다.	1	2	3	4	5
20	그들은 내가 필요로 할 때 자기가 가지고 있는 물건을 빌려 준다.	1	2	3	4	5
21	그들은 나의 의견을 존중해 주고 긍정적으로 받아들이어 준다.	1	2	3	4	5
22	그들은 나에게 생긴 문제의 원인을 찾는데 도움이 되는 정보와 지식을 제공해 준다.	1	2	3	4	5
23	그들은 내가 아플 때 나의 일을 대신 해 준다.	1	2	3	4	5
24	그들은 내가 기분이 나쁠 때 나의 기분을 이해해 주고 기분을 전환시켜 주려고 한다.	1	2	3	4	5
25	그들은 내가 중요한 선택을 할 때 합리적인 결정을 내릴 수 있도록 조언해 준다.	1	2	3	4	5

V. 태아애착

아래 문항은 임신 기간 중 귀하께서 경험하셨을 수도 있는 내용입니다. 귀하의 경우에 해당된다고 생각되는 문항에 V 표 해주시기 바랍니다.

문항	내용	전혀 안했다	가끔 그랬다	자주 그랬다	항상 그랬다
1	나는 뱃속에서 아기가 놀 때 기분이 좋았다.	1	2	3	4
2	나는 아기가 어떻게 생겼는지 보고 싶었다.	1	2	3	4
3	나는 뱃속에 있는 아기의 이름(태명)을 지어 놓았다.	1	2	3	4
4	나는 뱃속에 있는 아기에게 이야기하곤 하였다.	1	2	3	4
5	나는 뱃속에 있는 태아를 “아기” 혹은 다른 이름으로 불러보곤 하였다.	1	2	3	4
6	나는 아기가 놀게 하기 위하여 배를 눌러 보거나 쓰다듬어 보곤 하였다.	1	2	3	4
7	나는 아기가 심하게 움직이면 조용하게 하기 위해서 배를 쓰다듬어 주었다.	1	2	3	4
8	나는 아기가 움직이지 않으면 태동을 보기 위하여 태아의 주위를 눌러보았다.	1	2	3	4
9	나는 아기에게 찢먹이는 모습을 상상하곤 하였다.	1	2	3	4
10	나는 아기를 돌보는 모습을 상상하곤 하였다.	1	2	3	4
11	나는 빨리 아기를 낳아 안아 보고 싶었다.	1	2	3	4
12	나는 아기의 모습을 상상하곤 하였다.	1	2	3	4
13	나는 아기가 배안에서 잘 지내리라고 생각 하였다.	1	2	3	4
14	나는 아기가 움직이는 양상을 보고 아기의 성격에 대하여 추측하였다.	1	2	3	4
15	나는 뱃속에 있는 아기가 들을 수 있을 것으로 생각하였다.	1	2	3	4
16	나는 뱃속에 있는 아기가 느낄 수 있다고 생각하였다.	1	2	3	4

문 항	내 용	전혀 안했다	가끔 그랬다	자주 그랬다	항상 그랬다
17	나는 배속에 있는 아기가 생각할 수 있다고 여겼다.	1	2	3	4
18	나는 아기가 움직일 때 나에게 뭔가를 말하는 것처럼 느꼈다.	1	2	3	4
19	나는 임신으로 인해 겪게 되는 어려움들이 경험해 볼 가치가 있다고 생각하였다.	1	2	3	4
20	나는 나 자신의 건강을 위해 노력하였다.	1	2	3	4
21	나는 배속에 있는 아기의 건강을 위해 노력하였다.	1	2	3	4
22	나는 임신으로 인한 외모의 변화를 자랑스럽게 생각하였다.	1	2	3	4
23	나는 태아를 위해 말과 행동을 조심하였다.	1	2	3	4
24	나는 배속에 있는 아기에게 좋다고 생각되는 육류 및 채소, 과일등의 음식물을 신경써서 먹었다.	1	2	3	4

귀한 시간 내주시어 성실하게 답변해주셔서
진심으로 감사드립니다.

부록 3. IRB승인 통지서

부경대학교 기관생명윤리위원회 심사결과 통지서

주소 : (48513) 부산시 남구 용소로 45
전화 : 051-629-4330 Fax : 051-629-7699

문서번호	1041386-202201-HR-4-02	발송일자	2022.01.14.
과제번호	1041386-202201-HR-4-01		
연구과제명	고위험 임부의 태교실천, 자존감 및 사회적지지가 태아에착에 미치는 영향		
연구책임자	강다인	소속	간호학과
IRB 심사기간	2022. 1. 5. (수) ~ 2022. 1. 11. (화)		
심사결과	승인 <input checked="" type="checkbox"/> 시정승인 <input type="checkbox"/> 보완 <input type="checkbox"/> 부결 <input type="checkbox"/> ※심의위원 9명 중 5명 출석(과반수 출석), 출석위원 5명 중 원안 승인 5명		
총 연구기간	위원회 승인일 ~ 12개월까지		
IRB 연구승인 유효기간	승인일로부터 2023.1.12까지	<ul style="list-style-type: none"> ○ 총 신청 연구기간이 IRB 연구승인 유효기간을 초과할 경우, 유효기간 만료 이전 '지속심사' 승인을 받아야 연구지속 진행이 가능합니다. ○ 연구종료 시 종료보고를 하여 주시기 바랍니다. 	
심사내용			
심사의견	<ul style="list-style-type: none"> - 연구자료의 보관 및 처리에 유의 - 취약한 환경의 연구대상자(임산부)에 유의 		

연구책임자는 본 위원회의 심사결과에 대하여 이의가 있을 경우, 심사결과 통지일로부터 2주 이내에 서면으로 이의신청을 할 수 있습니다. 단, 동일 사안에 대하여 2회 이상의 재심은 하지 않습니다.

부경대학교 기관생명윤리위원회 (직인)



부록 4. 연구 도구 승인

보낸사람 **VIP** 강다인 <danee914@naver.com>
받는사람 <suehongin89@gmail.com>

김은숙선생님 안녕하십니까

저는 부산, 부경대학교 대학원 간호학 석사과정에 재학 중인 간호사 강다인입니다.

현재 저는 '고위험임부의 태교실천, 자존감, 사회적지지가 태아애착에 미치는 영향' 논문을 준비 중입니다.

태교실천 도구를 찾는 도중 교수님이 쓰신 '임부의 태교실천 영향요인' 논문을 확인하였습니다.
위 논문에서 수정본안되어진 태교실천 도구를 사용하기위하여 허락을 받고자 연락드립니다.

답장부탁드리겠습니다! 감사합니다.

보낸 사람: 강다인 <danee914@naver.com>

보낸 날짜: 2022년 1월 11일 화요일 오후 4:17

받는 사람: 장순복

제목: 교수님 논문 도구관련해 다시 연락드립니다!

저는 부산, 부경대학교 대학원 간호학 석사과정에 재학 중인 간호사 강다인입니다.

현재 저는 '고위험임부의 태교실천, 자존감, 사회적지지가 태아애착에 미치는 영향' 논문을 준비 중입니다.

이전에 태아애착도구로 교수님께 연락을 드렸었습니다!

태교실천 도구를 찾는 도중 교수님이 지도하셨던 김은숙선생님께서 쓰신 '임부의 태교실천 영향요인' 논문을 확인하였습니다.

위 논문에서 수정본안되어진 태교실천 도구를 사용하기위하여 허락을 받고자 선생님께 연락을 드렸으나 연락이 되지 않아 교수님께 하락받고자 연락드렸습니다.

답장부탁드리겠습니다! 감사합니다.

보낸사람 **VIP** 장순복 <csbok@yuhs.ac>

받는사람 강다인 <danee914@naver.com>

강 다인 선생님~

고위험 임부를 위한 연구를 하신다니 참으로 귀한 일입니다.

그럼요~

"임부의 태교실천 도구" 사용을 적극 수용 지원합니다.

고위험 임부를 위한 헌신적 열정으로 연구하시며 귀한 통찰력을 얻으시길 간구합니다.

장순복드림

보낸사람: "강다인" <danee914@naver.com>

받는사람: <hjlee83@snu.ac.kr>

받은날짜: 2021-10-21 (목) 20:18:36

제목: 교수님 안녕하십니까 논문 측정도구사용위해 연락드립니다.

이훈진교수님 안녕하십니까

저는 부산, 부경대학교 대학원 간호학 석사과정에 재학 중인 간호사 강다인입니다.

현재 저는 '고위험임부의 태교실천, 자존감, 사회적지지가 태아애착에 미치는 영향' 논문을 준비 중입니다.


자존감의 측정도구를 찾다보니

교수님의 논문 중 '임상분과 : 편집중적 경향, 자기개념, 자의식간의 관계에 대한 탐색적 연구' 에서 번역되어진 도구를 확인하게 되었습니다.

1995년도 논문이지만 자존감 측정도구 번안된 것 중 최근 자료인 것으로 확인했습니다.

교수님의 번안한 도구 사용의 허락을 받고자합니다.

답장을 주시면 감사하겠습니다!

☆ RE: 교수님 안녕하십니까 논문 측정도구사용위해 연락드립니다. 

▶ 보낸사람  이훈진 <hjlee83@snu.ac.kr>

받는사람 강다인 <danee914@naver.com>

네 좋은 연구 하십시오.

Hoon-Jin Lee, Ph.D.

Professor

Department of Psychology

Seoul National University

1 Gwanak-ro, Gwanak-gu, Seoul 08826, Korea

보낸 사람 : "강다인" <danee914@naver.com>

보낸 날짜 : 2021-12-27 22:25:21 (09:00)

받는 사람 : 박정숙 <jsp544@kmu.ac.kr>

참조 :

제목 : 안녕하십니까 박정숙교수님 메일확인부탁드립니다

박정숙 교수님 안녕하십니까


저는 부산, 부경대학교 대학원 간호학 석사과정에 재학 중인 간호사 강다인입니다.

현재 저는 '고위험임부의 태교실천, 자존감, 사회적지지가 태아애착에 미치는 영향' 논문을 준비 중입니다.

사회적지지도구를 찾는 도중 교수님이 쓰신 '산후우울 예측 모형 개발: 산전우울의 매개효과 검증을 중심으로' 논문을 확인하였습니다.

위 논문에서 수정번안되어진 사회적지지도구를 사용하기위하여 허락을 받고자 연락드립니다.

답장부탁드리겠습니다!

보낸사람  박정숙<jsp544@kmu.ac.kr>

받는사람 강다인<danee914@naver.com>

사회적지지도구 사용을 허락합니다.

좋은 논문 스시기 바랍니다.

박정숙

보낸 사람: 강다인 <danee914@naver.com>

보낸 날짜: 2021년 10월 22일 금요일 오전 8:36

받는 사람: 장순복

제목: 안녕하십니까 도구사용을 위해 연락드립니다.

장순복 교수님 안녕하십니까


저는 부산, 부경대학교 대학원 간호학 석사과정에 재학 중인 간호사 강다인입니다.

현재 저는 '고위험임부의 태교실천, 자존감, 사회적지지가 태아애착에 미치는 영향' 논문을 준비 중입니다.

태아애착도구를 찾는 도중 '태교관점 임부교실 참여 전후 임부 태아애착 분만자신감의 변화' 에서 수정번안되어진 태아애착도구를 사용하기위해 허락을 받고자 연락드립니다.

퇴직하신 것으로 알고있으나 최근 알려져있는 메일로 연락드립니다.

답장부탁드리겠습니다.

보낸사람  장순복<csbok@yuhs.ac>

받는사람 강다인<danee914@naver.com>

강 다인 선생님~

네~

귀한 연구 하십니다.

'고위험임부의 태교실천, 자존감, 사회적지지가 태아애착에 미치는 영향' 논문을 위해 태아애착도구 사용을 기꺼이 승인합니다.

부디 보다 나은 도구로 발전시키시는 계기가 되길 기대합니다;

또한 연구 과정을 통하여 임부 태아 애착관련 깊은 통찰력을 얻으실줄 믿습니다

기쁨 누리시길 간구합니다.

장순복드림

부록 5. 논문 유사도 검사 결과

부경대학교
카피킬러캠퍼스 표절 검사
결과 확인서



확 인
성 명
서 명

아이디	202055190	표절률	11%
소속	자필로 기재하세요		
성명	자필로 기재하세요		

검사번호	00189223786	검사일자	2022.07.16 13:19
발급형태	■ 기본보기 ◦ 요약보기 ◦ 상세보기	발급일자	2022.07.16 13:20
검사명	고위험 일부의 태교실천, 자존감 및 사회적 지지가 태아에력에 미치는 영향		
문서명	고위험 일부의 태교실천, 자존감 및 사회적 지지가 태아에력에 미치는 영향.hwp		
비고			

비교범위	[현재검부분서] [카피킬러 DB]
검사설정	표절기준 [6 어절], 인용/출처 표시문장 [제외], 병행/정전 포함문장 [제외], 목차/참고문헌 [제외]