

# 국내 모성적응증진 프로그램의 효과에 대한 체계적 문헌고찰

송주은 · 안정아

아주대학교 간호대학

## Effect of Intervention Programs for Improving Maternal Adaptation in Korea: Systematic Review

Song, Ju Eun · Ahn, Jeong Ah

College of Nursing, Ajou University, Suwon, Korea

**Purpose:** The purpose of this study was to determine the current state of nursing intervention for maternal adaptation and its' effectiveness in Korea by utilizing a systematic review. **Methods:** The PICO(Population-Intervention-Comparator-Outcome) strategy was established, and 1,720 pieces of literature published during the last ten-year period from four electronic databases were reviewed. Eighteen references that met inclusion and exclusion criteria were finally selected for systematic review. The quality of references using critical appraisal checklist for experimental studies were evaluated, and then systematic review and meta-analysis were conducted. **Results:** All 18 references were quasi-experimental research design. Most interventions were provided at the hospital and postpartum care center. Maternal adaptation interventions appeared to be of many types, and particularly maternal role education programs were the most common. Confidence in maternal role was used as the most common variable for the maternal adaptation. Various interventions for helping maternal adaptation in the postnatal period improved maternal confidence, mother-infant attachment, maternal satisfaction and mother-infant interaction effectively. **Conclusion:** A diversity of nursing interventions in postnatal period improved various aspects of maternal adaptation. Randomized controlled trials and longitudinal studies are needed in order to verify the effect of interventions for maternal adaptation more clearly.

**Key Words:** Mothers, Postnatal care, Adaptation, Intervention studies

## 서론

### 1. 연구의 필요성

임신, 출산과 산후초기에 이르는 모성 이행기(transition to motherhood)는 여성의 전 생애주기에서 가장 역동적인 과정으로, 특히 산후초기에 여성은 신체, 생리, 정신, 심리, 사회, 행동 및 모아관계 등에서 다양한 변화를 경험하게 된다(Mercer,

2004). 이 시기 여성은 성취감, 행복감, 안정감과 통제감 등 긍정적 측면과 동시에, 스트레스, 불안, 분노, 우울, 무기력, 불만족, 죄의식 및 자율성, 외모, 정체성의 상실 등 부정적 측면 또한 경험하게 된다(Mercer & Walker, 2006; Nicolson, 1999). Nyström과 Ohrling (2004)은 부모됨의 경험 분석을 통해 대상자들의 출산 후 1년간의 경험을 공통적으로 '새롭고 감당하기 어려운 세상에 살아가는 것'이라고 표현하였다. 구체적으로, 여성은 어머니가 되는 과정(becoming a mother)에서 자

**주요어:** 모성적응증진, 실험연구, 체계적 문헌고찰

**Corresponding author:** Ahn, Jeong Ah

College of Nursing, Ajou University, 164 World cup-ro, Yeongtong-gu, Suwon 443-380, Korea  
Tel: +82-31-219-7021, Fax: +82-31-219-7020, E-mail: narcii@hanmail.net

- 이 논문은 2012년도 정부(교육과학기술부)의 재원으로 한국연구재단의 기초연구사업 지원을 받아 수행되었음(NRF-2012R1A1A1042257)

- This research was supported by Basic Science Research Program through the National Research Foundation of Korea(NRF) funded by the Ministry of Education, Science and Technology(NRF-2012R1A1A1042257)

**투고일:** 2013년 6월 8일 / **수정일:** 2013년 7월 31일 / **게재확정일:** 2013년 8월 21일

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

신의 역량을 넘어서는 신체적, 심리적 역량을 지니도록 요구되며, 새롭게 부여된 신생아 돌봄에 대한 어머니로서의 책임감은 때로 무기력, 죄책감, 양가감정, 지침, 우울, 원망 등 모성적응에 반하는 감정을 느끼게 할 수 있다고 하였다.

최근 우리나라를 비롯한 여러 선진국의 병원에서는 건강관리체계의 효율성을 고려한 조기퇴원 정책의 일환으로, 자연분만의 경우 산후 2일, 제왕절개 분만의 경우 산후 4일 이내에 대부분 퇴원하게 되었고, 산후 회복의 과정은 치료를 요하는 질병 상태라기보다 지지적이고 예방적인 간호가 요구되는 건강한 상태라는 관점에서, 병원에서의 산욕기 간호는 가정이나 지역사회에서의 간호로 적극 전환되게 되었다(Brown, Small, Argus, Davis, & Krastev, 2009). 그러나 산욕기 조기퇴원은 이 시기 동안 충족되어야 할 산모의 신체적, 정서적 요구를 충분히 만족시키지 못하는 결과를 초래할 수 있으며 신생아 감염이나 재입원을 높일 수 있어, 추후 산욕기관리 제도가 완전히 체계화되지 못한 상태에서의 조기퇴원은 문제의 소지가 될 수 있다는 우려 또한 대두되고 있다(Ellberg et al., 2008; Koh & Lim, 2002). 또한 산모들은 산후 6~8주에 걸쳐 임신 전 상태로 되돌아가기 위한 신체적 변화와 함께 영아 양육과 모성이라는 새로운 과정에 적응하기 위한 정신적, 심리적 변화를 경험하게 된다는 점에서, 모성적응을 어떻게 효과적으로 증진시켜야 하는가에 대한 중요한 물음을 던지고 있다 하겠다.

특히 우리나라의 경우, 과거 전통적으로 산모들은 자신의 가족이나 친지의 도움을 받아 가정에서 산후조리를 수행해 온 바 있다. 하지만 근래에 사회경제적 구조와 가족구조의 변화에 더불어, 분만 직후 입산부의 산후조리와 출생 직후 영아의 양육을 돕는 편의를 제공하는 산후조리원이란 시설이 생겨나게 되었으며, 최근 점차적으로 그 이용이 증가되고 있는 실정이다. 그러나 산후조리원을 이용하는 산모의 경우, 제한된 모자동실의 기회로 인해 모성역할 획득의 중요한 선행요인으로 설명되는 모아상호작용(Fontenot, 2007; Mercer, 2006)이 제한되는 환경과 부모님 등 조력자로부터의 상황 적절한 지지와 교육을 받기 어려운 여건을 경험하며, 산후 모성역할획득과 모성적응증진의 민감기로 설명되는 산욕기 초기를 보내는 경우가 있다(Song & Park, 2010). 따라서 현대에 올수록 산후조리원의 이용이 증가하고 있는 현 여건을 고려할 때, 모성으로의 역할전환 어려움 등이 예상될 수 있으므로, 이에 대한 지속적인 관심과 산모의 모성적응을 돕기 위한 간호중재에 관심을 기울일 필요가 있다고 본다. 모성적응의 증진은 산모 개인의 건강과 안녕에 관한 문제일 뿐 아니라, 영아 건강과 가족 안녕에 중요한 영향을 미치는 문제로서 다루어져야 한다

(Nelson, 2003). 따라서 간호사는 산후의 과정에서 모성의 신체 회복에만 초점을 맞추기보다, 총체적이고 전인적인 관심과 간호중재를 통해 산모가 적절한 모성적응을 획득하도록 도움으로서, 나아가 산모 개인의 삶의 질 증진 뿐 아니라 자녀 양육과 가족 안녕의 향상에도 기여할 필요가 있다고 사료된다.

과거 모성적응을 증진시키기 위해 시행된 국내의 중재 연구들을 살펴보면, 신생아 또는 영아 양육 활동을 위한 지식과 기술 교육에 초점을 맞춘 돌보기 능력 증진 프로그램의 형태로서 개인들에게 교육 중재를 제공한 연구를 가장 많이 찾아볼 수 있으며(Chea & Kim, 2011; Kim & Jeong, 2007; Mercer & Walker, 2006; Pridham et al., 2005), 그 외 교육 후 전화상담 또는 추후 가정방문과 같이 단기 교육 중재 제공 후 강화를 위한 방법들을 병행한 다면적 교육 프로그램과, 가정 방문을 통한 교육과 상담 제공 프로그램 등도 모성적응을 증진시키기 위해 시행된 바 있다(Armstrong, Fraser, Dadds, & Morris, 2000; El-Mohandes et al., 2003; Taylor, & Kemper, 1998). 그러나 모성적응을 증진시키기 위한 여러 연구들은 꾸준히 지속되어 오고 있는 반면, 이들의 중재방법과 효과 평가에 대한 체계적 비교 분석 연구는 찾아보기 어려운 실정이다. 따라서 본 연구는 산욕기 산모의 모성적응증진을 위한 프로그램의 중재가 산모의 다양한 모성적응 측면에 실제적으로 어떠한 영향을 미치는지에 대해 다룬 국내의 실험연구들을 찾아보고, 이들의 효과를 체계적으로 고찰해 보고자 시도되었으며, 이를 바탕으로 향후 우리나라 실정을 고려하고 산모의 모성적응증진을 효과적으로 도모할 수 있는 프로그램 개발에 기초적 근거를 제공하고자 시도되었다.

## 2. 연구목적

본 연구목적은 국내의 산욕기 산모를 대상으로 한 모성적응 증진 프로그램에 관한 선행연구들에 대하여 연구방법과 중재 방법 및 주요 결과를 고찰함으로써, 모성적응증진과 관련된 간호중재의 최근 경향을 파악하고, 효율적 간호중재 방안 모색의 기초적 근거를 제공하고자 하는 것이다.

## 연구 방법

### 1. 연구설계

본 연구는 국내의 산욕기 산모에 대한 모성적응증진 프로그램이 산모의 모성적응에 미치는 효과를 분석한 실험연구결과

들에 대한 체계적 문헌고찰 연구이다.

## 2. 핵심질문

- 대상자(population): 출산 후 1년 이내의 정상 신생아를 분만한 초산모 및 경산모
- 중재법(intervention): 모성적응증진 프로그램
- 비교군(comparators): 모성적응증진 프로그램을 제공 받지 않은 산모
- 결과(outcomes): 모성적응이란 크게 정서적 측면으로서 심리적 적응, 관계적 적응, 인지적 적응(Vermaes, Janssens, Bosman, & Gerris, 2005)과 실제적인 돌봄 행위인 모성행위를 통한 행동적 적응(Association for Research on Women's Health Subject, 2012)으로 설명됨에 따라, 본 연구에서는 심리적 적응(모성역할 자신감, 모성역할 만족감, 모성 자존감, 모성 정체감, 양육 스트레스 등), 관계적 적응(모아애착, 모아상호작용 등), 인지적 적응(신생아 인식, 신생아 양육 지식 등), 행동적 적응(신생아 양육 행위, 모유수유 행위 등)의 4가지 측면의 변수들을 모두 고려하고자 하였다.

## 3. 문헌검색 전략

문헌검색과 분석은 2013년 1월 5일부터 3월 15일까지 이루어졌다. 인터넷을 활용한 국내 데이터베이스로서 학술연구정보서비스(RISS), 한국학술정보(KISS), 한국의학논문데이터베이스(KMbase), 대한의학편집인협의회(KoreaMed)를 통해 출판 및 완성된 학술지 및 학위논문을 검색하였으며, 출판년도는 최근 10년간(2003년~2012년)으로 제한하였다.

검색어(주요어)는 ‘산모’, ‘모성적응’, ‘어머니적응’, ‘어머니됨’, ‘산후조리’, ‘산모 간호’, ‘모성역할 자신감’, ‘모성역할 만족감’, ‘모성 자존감’, ‘모성 정체감’, ‘양육 스트레스’, ‘모아애착’, ‘모아상호작용’, ‘신생아 인식’, ‘신생아 양육 지식’, ‘신생아 양육 행위’, ‘모유수유 행위’ 등으로 하였다. 또한 국내문헌 데이터베이스의 검색 특성상 ‘실험연구’로는 검색의 특이도가 떨어져, ‘프로그램’과 ‘중재’의 검색어를 추가하여 보다 효율적으로 검색하였다.

검색된 문헌 중, 신체, 정신 질환을 진단받은 산모를 포함한 연구, 결혼이민자 등 외국인 산모를 포함한 연구, 청소년 십대 분만의 경우, 미숙아 출산의 경우는 제외하였으며, 산모에게 제공된 프로그램의 효과측정 변수가 모성적응 변수가 아닌 경

우는 분석대상에서 제외하였다. 또한 자료의 수량적 통합을 위해 질적 연구(사례연구, 면담에 의한 서술연구), 메타분석, 종설은 분석대상에서 제외하였고, 학술지와 학위논문에 중복 게재된 경우는 배제하였다.

## 4. 분석문헌 선택과정

국내 데이터베이스에서 제시된 검색어를 통해 문헌을 검색한 후, 분석문헌을 선택하기 위하여 우선 논문 제목과 초록을 단계적으로 검토하여 선정 및 배제기준을 적용하였으며, 초록만으로 문헌 선택 여부 결정이 어려운 경우는 논문의 전문을 일일이 찾아 검토하여 선정기준에 일치되는지와 중복여부 등을 확인하였다.

데이터베이스에서 검색어를 통해 일차적으로 검색된 문헌은 총 1,720편이었다. 이 중에서 검색된 문헌의 제목을 검토하여 140편의 논문이 선택되었으며, 이들 문헌의 초록을 검토한 결과 31편의 논문이 선택되었고, 마지막으로 문헌의 전문 검토를 통하여 문헌의 질 평가를 위한 19편의 논문이 선정되었다(Figure 1).

분석문헌 선택의 전 과정은 두 명의 연구자에 의해 독립적으로 수행되었으며, 의견의 불일치가 있는 경우와 최종 논문의 전문 검토 단계에서는 연구자들이 함께 충분한 논의를 통해 결과를 수렴하여 최종 논문을 결정하였다.

## 5. 문헌의 질 평가

문헌의 질 평가는 Joanna Briggs Institute (JBI)의 질 평가 도구(critical appraisal checklist for experimental studies)를 사용해 비판적 검토를 하였다. 문헌의 질 평가는 두 명의 연구자가 각각 독립적으로 수행한 후 연구자들이 함께 참여한 연구자 회의를 통해 평가자 상호간 합치 및 이견을 조정해 분석하였다. JBI의 질 평가 도구는 연구대상자의 무작위 할당, 연구대상자 맹검, 실험자 맹검, 측정자 맹검, 중도탈락자 기술, 각 군의 사전 동질성, 실험처치 외 동일한 조건, 각 군 결과 측정의 동일성, 결과측정방법의 적절성, 사후 대상자수의 적절성, 통계분석의 적절성에 대한 총 11개 항목에 대해 충족 여부를 ‘예/아니오/불명확함’으로 답하여 평가하도록 구성되어 있다(Pearson, Field, & Jordan, 2007). ‘예인 경우 1점’을, ‘아니오/불명확함인 경우 0점’을 주었으며, 저자 합의를 통해 6점 이상(과반수 이상)인 경우 연구의 오차를 수용할 수 있는 수준으로서 체계적 고찰을 위한 문헌으로 선정하였으며, 6점

미만인 경우 연구의 오차가 크게 되므로 제외하였다.

본 연구에서는 앞서 선정된 19편 문헌의 질 평가 결과, 1편 문헌의 경우 단일군 전후 실험설계로서 4개의 평가 항목만을 충족하여 제외하였으며, 이로써 최종 18편의 문헌이 체계적 고찰을 위해 선정되었다(Figure 1).

## 6. 자료분석

분석대상 논문의 모든 자료를 빠짐없이 추출하기 위해 연구자들이 작성한 코딩표를 이용해 변수들의 특성을 체계적으로 정리하였다. 코딩표는 출판연도, 저자, 이론적 기틀, 연구설계, 연구대상자, 중재방법, 종속변수와 측정도구, 중재효과 등으로 구성하였다. 자료분석 역시 정확성을 유지하기 위하여 두 명의 연구자가 독립적으로 실시하였고, 합의를 통해 결과를

통합 제시 및 서술분석(narrative analysis) 하였다.

이들 문헌 중 유사한 내용의 실험중재와 종속변수로 효과를 측정한 문헌 5편에 대해서는 Cochrane Review Manager (RevMan) software 5.2를 이용하여 메타분석을 수행하였다. 메타분석의 대상 측정값이 모두 연속형 변수임에 따라, 분석 시 대조군/실험군간 평균 차이(mean difference)로 기술하였고 각 결과변수의 평균효과와 95% 신뢰구간(95% confidence intervals, 95% CI)은 역분산(inverse variance) 방법을 이용해 분석하였다. 연구 간의 통계적 이질성(heterogeneity)의 존재여부는 유의수준을 5% 미만으로 하여 I-squared ( $I^2$ ) test로 평가하였으며, 50%를 초과하는 경우 이질성이 있다고 판단하였다(Jeong, Jun, & Hwang, 2011).

## 연구결과

### 1. 분석문헌의 일반적 특성 및 연구방법 관련 특성

최근 10년간 국내 산육기 산모에 대한 모성적응증진 프로그램이 모성적응에 미치는 효과를 검증한 실험연구로서 본 체계적 문헌고찰에 포함된 문헌은 총 18편이었다. 출판연도는 2008년을 중심으로 5년 이후 논문이 10편(55.6%)이었고, 이론적 기틀을 사용한 경우는 5편(27.8%)뿐이었다. 연구설계 유형은 18편 모두 유사실험연구로서 비동등성 대조군 전후 시차설계가 8편(44.4%)으로 가장 많았다. 대상자의 평균 연령은 실험군/대조군 모두 30세 이상인 논문이 7편(38.9%)이었고, 8편(44.4%)에서 실험군과 대조군의 평균 연령대에 다소 차이를 보였다. 중재가 제공된 장소는 병원(8편, 44.4%)과 산후조리원(6편, 33.3%)이 많았다(Table 1).

### 2. 간호중재와 효과측정

간호중재 프로그램의 명칭은 퇴원교육, 산모교육, 모성역할강화 프로그램, 어머니 역할 실습교육, 신생아 돌보기 교육, 영아부모교육 등으로 매우 다양하게 제시되었다. 이를 각 프로그램에 포함된 내용을 중심으로 재분류하였을 때, 신생아 돌보기, 예방접종, 성장발달 교육, 모유수유, 산후 자간호 등이 포괄적으로 포함된 ‘모성역할 교육 프로그램’이 6편(33.3%)으로 가장 많았고, 다음으로 ‘신생아 행동에 대한 교육 프로그램’과 모유수유에 대한 내용만을 포함한 ‘모유수유 증진 교육 프로그램’이 각 3편(16.7%) 있었으며, ‘영아경락 마사지 교육’과 ‘조기 모아 접촉’이 각 2편(11.1%) 있었다. 중

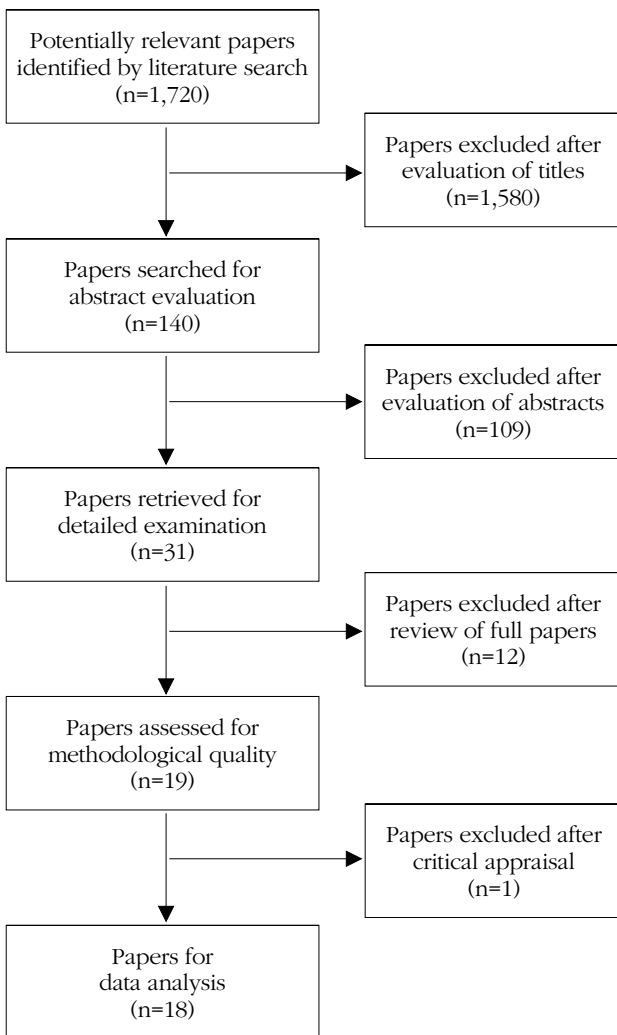


Figure 1. Flow chart of study selection.



**Table 1.** General Characteristics and Research Methodology

(N=18)

Variables	Categories	n (%)
General characteristics	Publication year	2003~2007
		2008~2012
	Use of theoretical framework	Yes
		No
Research methodology	Type of study	Nonequivalent control group non-synchronized design
		Nonequivalent control group pre-post test design
		Nonequivalent control group posttest-only design
		Nonequivalent control group with repeated measures
		Randomized control group posttest-only design
	Sample size of each group	< 30
		30~49
		50 ≤
	Mean age of participants (year)	< 30 both at the control/experimental groups
		≥ 30 both at the control/experimental groups
		Different range of mean age at each group
	Intervention setting	Hospital
		Postpartum care center (Sanhujori facility)
		Public health center
		Home
Intervention unit	Individual	
	Group	

재방법은 대부분 구두교육, 실습, 시범 등이 중복으로 사용되었는데 그 중 구두교육이 13편(72.2%)으로 가장 많았고, 중재 도구로는 소책자를 사용한 경우가 9편(50.5%)으로 가장 많았다. 중재 기간은 최소 1일(1회)에서 최대 12주까지 다양하게 나타났는데 1일의 경우가 8편(44.4%)으로 가장 많았고, 1~2주간의 중재를 시행한 문헌이 4편(22.2%)이었다.

중재의 효과측정시기로는 중재 직후가 9편(50.0%)으로 가장 많았고, 2~4주 후가 4편(22.2%)이었다. 효과측정변수(종속변수)는 연구에 따라 1~4개까지 다양하게 측정되었으며, 본 연구에서는 앞서 모성적응의 범주에 대한 정의로부터 크게 심리적, 관계적, 인지적, 행동적 적응 측면으로 분류해 보았다. 심리적 적응 관련 변수에서는 모성역할 및 신생아 양육에 대한 자신감이 8편(44.4%), 관계적 적응 관련 변수에서는 모아애착이 5편(27.8%), 인지적 적응 관련 변수에서는 신생아 양육 지식과 신생아 인식이 각 2편(11.1%), 행동적 적응 관련 변수에서는 모유수유 행위 및 모유수유(지속)율이 4편(22.2%)으로, 각각 가장 많이 측정되었다(Table 2).

### 3. 중재 프로그램의 효과 비교

중재 프로그램 내용별로 측정된 종속변수의 효과를 시각적

으로 제시하기 위해, Table 3에 긍정적이고 유의한 효과를 보였던 변수는 (+)로, 유의한 효과를 보이지 않았던 변수는 (-)로 표시하였다. 주요한 결과들을 살펴보면, ‘모성역할 교육 프로그램’을 제공한 6편의 연구에서 유의한 효과를 보인 종속변수는 모성역할 자신감(5편 중 4편)과 모성 정체감(2편 중 2편) 등이었고, ‘신생아 행동에 대한 교육 프로그램’을 제공한 3편의 연구에서는 모성역할 자신감(2편 중 1편)과 모아상호작용(1편 중 1편) 등에서 유의한 효과를 보였으며, ‘모유수유 증진 교육 프로그램’에서는 모유수유 행위 및 모유수유(지속)율(3편 중 3편)과 모유수유 태도(1편 중 1편) 등에서 유의한 효과를 보였다. 또한 ‘영아경락 마사지 교육’과 ‘조기 모아 접촉’을 제공한 각 2편의 연구에서는 모아애착(각 1편 중 1편)과 모아상호작용(각 1편 중 1편) 등에서 유의한 효과를 보였다.

나아가 본 연구에서는 모성역할 교육 프로그램이 모성역할 자신감에 미치는 효과를 본 5편의 연구결과를 통합하였는데, 구체적으로 본 문헌들의 중재 특성을 살펴보면, 1개 문헌은 가정에서의 웹기반 모성역할 교육 프로그램이었고, 1개 문헌은 산후조리원에서의 모성역할(신생아 돌봄) 교육 프로그램이었으며, 1개 문헌은 병원에서의 비디오를 활용한 모성역할(신생아 돌봄) 교육 프로그램, 1개 문헌은 가정에서의 모성역할 증진 프로그램, 1개 문헌은 산후조리원에서의 모성역할 실습 교

(N=18)

**Table 3. Effectiveness and Information of Nursing Interventions for Maternal Adaptation**

Publication year	Authors	Theoretical framework	Research design	Study population		Intervention			Measurement and result			
				Experimental group	Control group	Setting /Subject	Name of intervention (detailed contents)	Methods and tools	Experi- mental period	Follow-up period	Dependent variables (statistical significance)	Measurement tools
Maternal role education (n=6)												
2003	Ryu, Chang, & Han	N/A	Randomized control group posttest-only design	N=51 Age ≤ 28: n=28 Age ≥ 29: n=23	N=51 Age ≤ 28: n=24 Age ≥ 29: n=27	Hospital/ individual	Pre-discharge education (infant care, breastfeeding and postpartum care)	Instruction	1 day	At the first outpatient care (after 7~11days)	Knowledge in self-postpartum care (+), practice in self-postpartum care (+), knowledge in newborn care (Kwak, 1996), practice in self-postpartum care (+), newborn care (Kwak, 1996), practice in self-postpartum care (+), practice in newborn care (+), knowledge in newborn care (+) (developed by researchers), practice in newborn care (+) (developed by researchers)	Knowledge in self-postpartum care (Kwak, 1996), knowledge in newborn care (Kwak, 1996), practice in self-postpartum care (+), practice in newborn care (+)
2005	Kim	N/A	Nonequivalent control group non-synchronized design	N=41 Mean age: 28.1 (group 1)/27.3 (group 2); n=21 (group 1)/n=20 (group 2)	N=19 Mean age: 29.5	Home/ individual	Web-based program for the maternal role (infant care, informatic and emotional support, and cyber counseling)	Providing web-based program and e-mail encouragement	6 weeks	Immediately after intervention	Maternal self-esteem (-), mother's perception of baby (+), self-confidence in maternal role (+), satisfaction in maternal role (+)	Maternal self-report inventory (Shea, & Tronick, 1988), what my baby is like (Pridham, 1994), postpartum self-evaluation questionnaire: measurement of maternal adaptation (Lederman, et al., 1981)
2007	Kim, & Jeong	N/A	Nonequivalent control group non-synchronized design	N=15 Mean age: 28.2 (group 1)/27.3 (group 2); n=21 (group 1)/n=20 (group 2)	N=14 Mean age: 30.2	Postpartum care center/ individual	Newborn care education program (bathing, caring umbilicus, feeding, belching, changing diaper, measuring body temperature, caring high fever and vomiting and diaper rash)	Demonstration and practice with booklet and watching video	1 day	After 4 days	Newborn care confidence (+), newborn care behavioral accuracy (+)	Self-confidence of maternal role (Lee, 1987), accuracy of behavior in newborn care (Seo, 1998)
2009	Park	N/A	Nonequivalent control group non-synchronized design	N=20 Age ≤ 30: n=10 Age > 30: n=10	N=20 Age ≤ 30: n=8 Age > 30: n=12	Hospital/ group	Newborn care education (breastfeeding, caring vomiting, high fever, umbilicus, jaundice and environment, changing diaper, bathing and vaccination)	Instruction with replet and video demonstration	1 day	Before discharge (postpartum 15days)	Newborn care confidence (-), satisfaction of education (-)	Self confidence scale (Pharis, 1978), satisfaction of education (Choi, 2002)
2011	Chae, & Hwang	Meleis's role insufficiency and role supplementation: a predictive and prescriptive paradigm	Nonequivalent control group pre-post test design	N=29 Age < 30: n=10 Age ≥ 30: n=19	N=29 Age < 30: n=10 Age ≥ 30: n=19	Home/ individual	Home care nursing based maternal role strengthening program (infant care, vaccination and developmental process)	Instruction, demonstration and practice with booklet	1 week	Immediately after intervention	Maternal identity confidence of maternal role (+)	Maternal identity (Walker, 1981), self confidence scale (Pharis, 1978)
2011	Chae, & Kim	N/A	Nonequivalent control group non-synchronized design	N=26 Mean age: 33.4	N=28 Mean age: 33.0	Postpartum care center/ individual	Maternal role practice education (breastfeeding, attachment, bathing and health care)	Instruction, demonstration and practice with booklet	2 weeks	Immediately after intervention	Self-confidence in caring (+), maternal attachment (-), maternal identity (+)	Self confidence scale (Pharis, 1978), maternal attachment inventory (Muller, 1994), myself as mother (Walker, 1977)

**Table 3. Effectiveness and Information of Nursing Interventions for Maternal Adaptation (Continued)** (N=18)

Publication year	Authors	Theoretical framework	Research design	Study population		Intervention			Measurement and result			
				Experimental group	Control group	Setting /subject	Name of intervention (detailed contents)	Methods and tools	Experi- mental period	Follow-up period	Dependent variables (statistical significance)	Measurement tools
Education for infant behavior (n=3)												
2005	Park	Barnard's nursing child assessment model	Nonequivalent control group non-synchronized design	N=24 Mean age: 28.5	N=25 Mean age: 30.6	Hospital/ individual	Nursing intervention program for utilizing infant assessment of sleeping/activity	Instruction with pamphlets, observation and telephone-visit	8 days	After 1week	Mother's perception of infants (-), confidence (+) and satisfaction (-) in performance of maternal role	NPI (Broussard, 1979), confidence and satisfaction in performance of maternal role (Lederman, 1981)
2007	Huh	N/A	Nonequivalent pre-post test design	N=19 Mean age: 31.4	N=21 Mean age: 32.1	Hospital/ individual	Intervention to improve primiparous sensitivity to infant cues (mother-infant interaction, sensitivity to infant cues, and meaning of infant cues)	Instruction with booklet and counseling	15~30 minutes	After 1month	Mother-infant interaction (+), maternal self-esteem (-)	Maternal-infant play interaction scale (Walkers, 1982), maternal self-report inventory (Shea, & Tronick, 1988)
2011	Jang	Barnard's mother-infant interaction model	Nonequivalent control group pre-post test design	N=40 Mean age: 29.4 (group 1)/29.8 (group 2): n=17 (group 1)/n=15 (group 2)	N=27 Mean age: 29.4	Postpartum care center/ group	Educational program for sleeping health in early infancy (infant's sleeping and activity cycle, parenting, baby's signals, sudden infant death syndrome and infant's sleeping disorder)	Presentation with video and educational material	1 hour	After 1month	Mother's knowledge of infant's sleeping health (+), confidence in the performance of mother's role (+)	Mother's knowledge of infant's sleeping health (Dick, & Carney, 2008), confidence inventory (Legerman, 1981; Pharis, 1978)
Breastfeeding promotion only program (n=3)												
2007	Cho	N/A	Nonequivalent pre-post test design	N=18 Age 20~30: n=10, Age 30~40: n=8	N=20 Age 20~30: n=9, Age 30~40: n=11	Hospital/ individual	Breastfeeding promotion program (knowledge and encouragement of breastfeeding)	Instruction, demonstration and practice	20~30 minutes	3 weeks of postpartum	Breastfeeding practice (+), attitude toward breastfeeding (+), rate of sustained practice of breastfeeding (+)	Assessment of mother-infant sensitivity and breastfeeding attitude (Jeong, 1997), duration of breastfeeding (WHO)
2008	Yoon, & Park	N/A	Nonequivalent control group with repeated measures	N=22 Mean age: 30.5	N=23 Mean age: 30.9	Hospital/ individual	Breastfeeding promotion program for working women (experience of breastfeeding achievement, verbal persuasion and reinforcement of self-efficacy)	Instruction with booklet and video tape, demonstration and practice	10 weeks	After 1 and 4 weeks	Breastfeeding continuation (+), mother-infant attachment (-), maternal sensitivity (-)	Breastfeeding continuation (developed by researchers), maternal attachment inventory (Muller, 1994), maternal sensitivity (Han, 2002)
2012	Yun	Bandura's self-efficacy model	Nonequivalent control group with repeated measures	N=21 Mean age: 30.2	N=21 Mean age: 30.9	Postpartum care center/ group and individual	Breastfeeding self-efficacy promotion program (introduction of successful cases, breastfeeding journal writing, support group, encouragement and counseling)	Instruction with booklet, demonstration , practice, counseling and follow-up calls	12weeks	Postpartum 6 days, 2, 4, 8 and 12 weeks	Breastfeeding self-efficacy (-), exclusive breastfeeding rate (-), level of Na+ in breast milk (-)	Breastfeeding self-efficacy scale (Dennis, & Faux, 1999), level of Na+ in breast milk (Advia 2400)

**Table 3. Effectiveness and Information of Nursing Interventions for Maternal Adaptation (Continued)**

(N=18)

Publication year	Authors	Theoretical framework	Research design	Study population		Intervention			Measurement and result				
				Experimental group	Control group	Setting /subject	Name of intervention (detailed contents)	Methods and tools	Experi-mental period	Follow-up period	Dependent variables (statistical significance)	Measurement tools	
Meridian massage for infant (n=2)													
2008	Cho, Lee, & Ji	N/A	Nonequivalent control group non-synchronized design	N=33 Mean age: 30.9	N=32 Mean age: 31.1	Public health center/group	Group meridian massage for infant (systematic whole body and atopy massage for infant)	Demonstration and practice	6 weeks	Immediately after intervention	Growth of infant (+), parenting stress (+), parenting sense of competence (+), self-efficacy (+)	Parenting stress index (Abidin, 1990), parenting sense of competence (Gibaud-Wallston, & Wandersman, 1978)	
2009	Cho, Lee, & Ji	N/A	Nonequivalent control group non-synchronized design	N=22 Mean age: 31.7	N=17 Mean age: 34.0	Public health center/group	Group meridian massage for infant (systematic whole body and atopy massage for infant)	Demonstration and practice	6 weeks	Immediately after intervention	Growth of infant (+), mother-infant interaction (+), maternal attachment (+), mothering role satisfaction (+)	Nursing child assessment (Barnard, 1978), maternal attachment inventory (Muller, 1994), mothering role satisfaction (Leaderman, Weigarten, & Leaderman, 1981)	
Early mother-infant skin-to-skin contact (n=2)													
2005	Sung, & Kim	N/A	Nonequivalent control group posttest-only design	N=31 Mean age: 29.1	N=30 Mean age: 29.2	Hospital/individual	Early initial mother-infant postpartum contact	Instruction	1~2 days (20~30 minutes per each)	Immediately after intervention	Behaviors of physical and functional bonding attachment (verbal, visual and skin contact) (+)	Mother-infant attachment behavior (Cropley, 1976)	
2006	Yun	N/A	Nonequivalent control group posttest-only design	N=21 Mean age: 30.0	N=20 Mean age: 31.8	Hospital/individual	Early mother-infant skin-to-skin contact	Instruction	10 minutes	6hours after birth	Mother's identification behavior toward baby (+), mother-infant interaction quality (+)	Mother-infant attachment (Lee, & Kim, 1981)	
Miscellaneous (n=2)													
2010	Ryu	Framework for laughter therapy's effectiveness (developed by researcher)	Nonequivalent control group non-synchronized design	N=38 Age < 30: n=14 Age ≥ 30: n=24	N=38 Age < 30: n=10 Age ≥ 30: n=28	Postpartum care center/group	Postnatal laughter program (stretching of facial muscle, enhancement of laughter and inducing relaxation)	Instruction and practice	2 weeks	Immediately after intervention	Postpartum depression (+), maternal role attainment confidence (-), secretory IgA in breast milk (+)	Edinburgh postpartum depression scale (Cox, et al., 1987), postpartum self-evaluation questionnaire: measures of maternal adaptation (Lederman, & Weigarten, 1981), sIgA ELISA kit	
2011	Yun, Lee, & Lee	N/A	Nonequivalent control group pre-post test design	N=40 Age < 30: n=19 Age ≥ 30: n=21	N=44 Age < 30: n=24 Age ≥ 30: n=20	Postpartum care center/group	Music therapy (listening to music, singing and songwriting)	Listening to music CD, singing and songwriting	2 weeks	Immediately after intervention	Postpartum stress (+), maternal attachment (+)	Stress perception (Folkman, 1980), maternal attachment inventory (Muller, 1994)	



Table 2. Intervention and Dependent Variables

(N=18)

Variables	Categories	n (%)
Intervention category	Maternal role education	6 (33.3)
	Education for infant behavior	3 (16.7)
	Breastfeeding promotion only program	3 (16.7)
	Meridian massage for infant	2 (11.1)
	Early mother-infant skin-to-skin contact	2 (11.1)
	Miscellaneous	2 (11.1)
Intervention methods <sup>†</sup>	Instruction	13 (72.2)
	Practice	9 (50.0)
	Demonstration	8 (44.4)
	Counseling	2 (11.1)
	Follow-up call	2 (11.1)
	Others	2 (11.1)
Educational tools <sup>†</sup>	Using booklet	9 (50.0)
	Using video	4 (22.2)
	Others	3 (16.7)
Experimental period	1 day	8 (44.4)
	1~6 days	1 (5.6)
	1~2 weeks	4 (22.2)
	2~6 weeks	3 (16.7)
	6~12 weeks	2 (11.1)
Follow-up period	Immediately after intervention	9 (50.0)
	1~6 days	2 (11.1)
	1~2 weeks	2 (11.1)
	2~4 weeks	4 (22.2)
	12 weeks	1 (5.6)
Dependent variables <sup>†</sup>	Psychological	
	Confidence in maternal role and newborn care	8 (44.4)
	Satisfaction in maternal role	3 (16.7)
	Maternal self-esteem	2 (11.1)
	Maternal identity	2 (11.1)
	Parenting stress	2 (11.1)
	Others	4 (22.2)
	Interpersonal	
	Mother-infant attachment	5 (27.8)
	Mother-infant interaction	3 (16.7)
	Perceptual	
	Knowledge in newborn care	2 (11.1)
	Mother's perception of infant	2 (11.1)
	Maternal sensitivity	1 (5.6)
	Behavioral	
	Breastfeeding practice, rate of sustained breastfeeding practice or exclusive breastfeeding	4 (22.2)
	Newborn care practice or behavioral accuracy	2 (11.1)
	Others	2 (11.1)
	Miscellaneous	
	Growth of infant	2 (11.1)
	Others	3 (16.7)

<sup>†</sup> Duplicated response.

육 프로그램이었다. 모성역할 자신감의 종속변수 측정은 3개 문헌의 경우 같은 도구(Self Confidence Scale by Pharis, 1978)로 측정되었으나, 나머지 2개 문헌은 자기 같은 개념이지만 다른 도구들로서 측정되었다. 메타분석 결과, 평균 차이

(mean difference)는 0.30 (95% CI: 0.11-0.50)으로 유의한 차이가 있었으나( $p=.002$ ), 각 문헌들 간의 이질성을 보이는 것으로 나타났다( $I^2=96\%$ ,  $p<.001$ )(Figure 2).

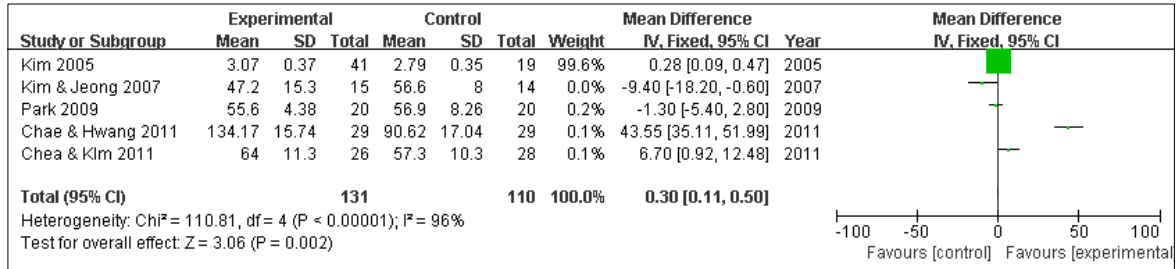


Figure 2. Effect of maternal role education program on self-confidence in maternal role of experimental group versus control group.

## 논 의

본 연구는 최근 10년간 국내 산모를 대상으로 한 모성적응 증진 프로그램에 관한 선행연구들의 동향을 분석 제시함으로써 향후 모성적응증진을 위한 효율적 간호중재 방안 모색의 기초적 근거를 제시하고자 시도되었다.

먼저 연구에 이론적 기틀을 제시한 논문은 총 18편 중 5편으로 소수에 불과하였는데, 이는 국외에서도 산모를 대상으로 한 중재의 설계시 이론적 근거가 부족하다는 점을 지적한 바와 같은 맥락이라고 본다(Mercer & Walker, 2006). 이론적 기틀은 연구 현상과 관련된 개념과 이들 간의 관계를 논리적으로 구조화하여 표현한 것으로, 이는 충분한 문헌고찰과 연구자의 경험을 반영하여 정련화되어 나타나는 것이다(Lee et al., 2009). 따라서 향후 중재연구 시에, 이론적 기틀을 바탕으로 보다 논리적이고 과학적인 근거 하에 연구설계가 수립되도록 노력할 필요가 있겠다.

또한 선정된 모든 문헌은 유사실험연구로서 순수실험연구는 찾아볼 수 없었는데, 순수실험연구(무작위 대조군 실험연구)는 임상 연구의 과학적 근거를 지닌 최상의 기준(gold standard)으로서 이의 수행은 간호중재와 결과간의 관련성을 설명하기에 가장 철저하고 엄격한 연구방법으로 여겨지며 가장 높은 수준의 근거를 제공할 수 있다(Bench, Day, & Metcalfe, 2013). 따라서 향후 모성적응증진 간호중재 관련하여 중재의 효과를 명확히 하고 최상의 근거를 간호실무에 적용하기 위해 많은 연구자들의 순수실험연구에의 도전이 필요할 것으로 사료된다.

연구대상자의 경우 각 군의 대상자 수가 30명 미만인, 상대적으로 적은 표본의 경우가 대부분(13편)을 차지하였는데, 이는 최근 국내 출산율 저하를 고려해 산모 대상자를 모집하는 것이 쉽지 않은 것과도 관련이 있다고 본다. 그러나 실험연구에서 충분한 대상자 수는 연구결과의 위음성(type II error) 가능성을 낮추고 연구결과의 적절한 해석과 적용에 기초가 됨

을 고려할 때(Biau, Kerneis, & Porcher, 2008), 연구결과의 검정력을 높이고 임상 적용의 일반화를 위해 가능한 연구에 따른 적정 표본수 이상의 대상자 모집 전략과 노력, 예를 들면 모집기간의 증가, 참여 대상자의 흥미 유도, 기관 간 공동연구 등이 필요할 것으로 생각된다.

중재가 제공된 장소로는 병원이 가장 많았고(8편) 그 다음이 산후조리원(6편)으로 나타났으나, 문헌의 출판연도 별로 이를 다시 살펴보면, 대상 문헌 중 특히 2006년까지는 산후조리원 환경에서 수행된 모성적응증진 중재가 전무하였으며, 2007년부터 연도가 더해질수록 산후조리원에서 수행된 중재가 주를 이루었음을 알 수 있다. 산후조리원은 근래 산업화와 핵가족화, 취업증가 등의 사회구조 여건변화로 인해 가정 내에서 전통적인 산후조리가 어려워짐에 따라 산모의 산후조리를 돕기 위하여 새롭게 대두된 시설로서(Yoo & Ahn, 2001), 1996년 처음 개설된 이래 2010년에는 428개소에 이르렀음이 보고되었으며 최근 수도권과 대도시를 중심으로 개설이 더욱 빠르게 증가되고 있는 추세이다(Ministry of Health and Welfare, 2010). 따라서 변화하는 산모간호의 실정과 특수성을 고려할 때 산후조리원과 같이 공동의 거주를 하는 산모를 대상으로 한 집단 중재 프로그램의 반복 시행은, 대상자 모집 가능성을 높이고 추후 보다 실용가능성이 높은 효과적인 중재연구가 될 것으로 사료된다. 또한 대부분 산후조리원의 경우 남편을 제외한 중요 조력자들의 면회가 제한되는 환경이어서, 신생아 양육을 적시에 도움으로서 모아 애착이나 모유수유, 아기 돌보기 능력의 자연스런 획득을 도울 수 있는 사회적 지지체계로부터의 도움이 제한되는 경우가 흔하나(Song & Park 2010), 한편으로는 출산 후 유사한 경험을 하는 다수의 산모가 함께 거주하는 공동의 시설로서의 특성을 지니고 있다. 따라서 이러한 산후조리원의 환경적 특성들을 고려하여 산모들 간의 상호 지지와 역동을 증진시키기 위한 집단 간호 중재의 개발은 향후 산후조리원의 이용이 점점 더 증가할 수 밖에 없는 국내의 현실을 고려할 때 매우 중요한 간호중재의

방향이 될 수 있으리라 본다. 이에 더불어, 실제 산후조리원을 이용하지 못하는 산모의 경우 간호중재의 사각지대에 놓일 가능성 또한 고려해야 할 것이다. 즉 병원과 보건소, 가정에서 산후조리를 하는 산모의 경우, 각 중재 장소의 특성을 고려해 활용 가능한 모성적응증진 프로그램의 개발과 시행의 노력도 간과해서는 안 될 것이다.

가장 많이 시도된 중재 프로그램은 모성역할 교육 프로그램(6편), 신생아 행동에 대한 교육 프로그램(3편)과 모유수유에 대한 내용만을 포함한 모유수유증진 교육 프로그램(3편) 등으로, 이는 산모들의 교육요구도가 신생아 돌봄에 대한 지식과 기술에 있다는 선행연구의 결과를 지지하는 바이긴 하나(Sim, Kho, & Lim, 2002), 정서적 측면의 모성(maternity) 혹은 어머니다운 마음(motherliness)의 준비가 실제적 돌봄 활동인 모성역할(mothering)의 핵심적 요인임을 고려할 때(Association for Research on Women's Health Subject, 2012), 모성적응을 도모하기 위한 교육적 중재는 신생아에 대한 실제적 돌봄 능력의 증진 뿐 아니라 어머니로서의 정서적 적응을 증진시키기 위한 간호중재 역시 포함하는 것이 중요하다고 본다. 따라서 추후 산모의 모성적응을 증진시키기 위한 중재에 어머니로서의 마음을 준비시키는 심리적 중재와 양육능력의 증진을 위한 실제적인 중재가 모두 포함되는 것이 중요하다고 볼 수 있겠다.

중재의 지속기간은 1일(1회)이 8편으로 가장 많았고, 중재 후 효과 측정시기 또한 중재직후가 9편으로 가장 많았다. 하지만 1회성 간호중재는 대상자가 획득할 수 있는 이익의 적절성이나 중재 효과의 측정에 대한 신뢰를 기대하기 어려우며(Bang et al., 2013), 지식 이외의 태도나 신념, 돌봄행위 증진 등의 태도적, 행동적 측면의 변화까지를 유발하기에는 무리가 있을 수 있다고 본다. 따라서 향후 모성적응증진 프로그램에서는 1회성 교육보다는 지속적인 교육과 피드백을 통해 그 효과를 증대 및 지속시켜줄 수 있는 연구와 전략의 마련이 필요할 것으로 사료되며, 효과 측정 역시 중재직후 뿐 아니라 나아가 종단적 연구를 통한 지속적인 측정을 통해 교육이 실제로 산모의 실제적 양육능력의 변화에까지 영향을 미쳤는지에 대한 추적조사가 필요하리라 본다.

종속변수와 관련하여, 모성역할 교육 프로그램 중재를 통해서 심리적 적응 측면의 모성역할 자신감이 가장 많이 측정되어 대부분(5편 중 4편)에서 긍정적인 효과를 보였으며, 또한 문헌 간 이질성이 높아 연구의 일반화에 제한이 있긴 하나 모성역할 교육 프로그램 중재를 통해 모성역할 자신감을 측정 한 5건의 문헌이 통합된 메타분석에서 실험군과 대조군 간에

유의한 차이를 보임을 알 수 있었다. 이러한 효과는 양육에 대한 지식과 기술의 부족이 어머니로서의 역할 수행 시 자신감 저하로 이어질 수 있다는 문헌을 근거해 볼 때(Chae & Hwang, 2011), 모유수유와 신생아 돌봄 등 모성역할에 대한 지식의 제공은 모성역할 수행 및 모성적응에 있어서 중요한 부분을 차지하고 있다 하겠다.

또한 신생아 행동에 대한 교육 프로그램은 심리적 적응 측면의 모성역할 자신감과 더불어 관계적 적응 측면의 모아상호작용에 긍정적인 효과를 미쳤는데, 이는 초산모를 대상으로 한 선행연구에서 이들에게 매우 어려운 것이 신생아의 신호나 행동을 이해하는 것이라는 입장을 고려할 때(Park, 2005), 신생아 행동의 이해 증진을 위한 교육은 신생아에 대한 관심과 이해를 증진시키고 나아가 모성역할 자신감의 증진에 기여하며 모아상호작용에도 긍정적인 영향을 미쳤을 것이라고 사료된다.

더불어 영아정락 마사지 교육이나 조기 모아 접촉과 같이 모아의 신체적 접촉을 통한 중재는 관계적 적응 측면의 모아 애착이나 모아상호작용을 비롯한 여러 변수에서 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났는데, 이를 통하여 모아의 신체접촉 중재는 산모에게 신생아에 대한 사랑과 애착의 마음을 증진시키고 나아가 신생아를 실제로 돌보고자 하는 마음과 양육 행동에도 긍정적으로 기여할 것이라 생각되었다. 모성적응은 영아에 대한 어머니다운 마음이 기본이 되어 실제적인 돌봄 행동의 성공적 수행으로 이어짐(Association for Research on Women's Health Subject, 2012)을 고려할 때, 신생아를 사랑하고 돌보는 모성 형성을 위한 접촉과 애착 중재는 효과적이고도 중요한 중재라고 본다.

본 연구에서 살펴본 바와 같이, 산모에게 있어서 신생아 행동 및 신호에 대한 이해나 모유수유와 신생아 돌봄에 대한 지식의 제공은 신생아 돌봄에 대한 자신감과 성공적인 모성역할 수행을 증진시키기 위한 토대로서 기본적이지만 여전히 중요한 산모 중재라 할 수 있겠다. 또한 모아 간의 접촉을 증진시키기 위한 중재 역시 중요하다 할 수 있는데, 특히 산모의 산후조리원 이용이 증가하는 국내의 현대 사회 여건 속에서, 모아애착과 모아상호작용의 선행요인으로 설명되는 모아접촉이 제한되는 산후조리원 이용 산모에게 있어서 실제적 돌봄 행동의 토대가 되는 어머니다운 마음이나 애착 증진을 위한 중재는 우선적이고도 중요한 요인으로 간주되어야 할 것이라고 보며, 이때 모아간의 신체적 접촉 뿐 아니라 심리적 접촉의 증진 전략 또한 함께 모색될 필요가 있다고 본다. 따라서 향후에는 이러한 내용들을 포함하며 더불어 공동 거주 산후조리원의 환

경적 특성을 고려한 산후조리원 산모를 위한 모성적응증진 프로그램의 개발 및 적용이 필요하다고 본다.

이상으로 최근 국내 산모에 대한 모성적응증진 프로그램의 효과에 대한 체계적 문헌고찰 결과, 모성역할 교육 프로그램 외 다양한 모성적응증진 간호중재가 시행되어 왔고, 이를 통해 모성역할 자신감의 증가 외 다양한 종속변수의 측정을 통해 유의한 효과를 나타내었음을 알 수 있었다. 다만 이러한 중재와 종속변수의 다양성으로 인해 메타분석을 통한 명확한 근거, 즉 특정 중재 내용의 요소가 특정 종속변수에 미치는 영향을 제시하는 데에는 미흡하였음을 본 연구의 제한점으로 들 수 있겠다. 또한 본 체계적 문헌고찰 연구는 한정적 기간에 출판되고 제한적 검색엔진을 통해 수집된 국내 문헌만을 대상으로 시행하였기 때문에, 출판논문 편견의 가능성이 있다 하겠다. 그러나 본 연구는 국내 산모의 문화적 특성을 고려하여 이들을 대상으로 한 모성적응증진 간호중재와 그 효과에 대한 문헌의 최근 경향을 파악할 수 있었으며, 이를 기반으로 추후 반복적 간호중재 시행시의 고려와 나아가 효과적 간호중재 개발의 기초적 근거가 될 수 있다는 점에서 연구의 의의가 있다고 사료된다.

## 결론

본 연구는 국내의 산욕기 산모에 대한 모성적응증진 프로그램이 산모의 모성적응에 미치는 효과를 검증한 선행 실험연구들에 대하여 연구방법, 중재방법 및 결과를 종합 고찰해 보고자 시도되었다. 검토된 문헌 18편의 설계 유형은 모두 유사실험연구였으며, 실험중재가 제공된 장소는 산후조리원과 병원이 대부분이었고, 연구대상자 수는 대부분의 문헌에서 각 군의 대상자 수가 30명 미만이었다. 모성적응증진을 위해 시도된 중재의 종류는 다양하게 나타났는데 특히 모성역할 교육 프로그램이 가장 많았고, 중재의 결과로서 모성적응을 측정한 종속변수 역시 다양하게 나타났는데 특히 모성역할 자신감의 측정이 가장 많이 시도되었음을 알 수 있었다. 또한 연구결과를 통해 모성적응을 증진시키기 위한 핵심적 요소로서, 모유수유, 신생아 돌봄, 신생아 행동 이해 등의 내용을 포함하는 교육과, 모아의 신체·심리적 접촉 증진 전략을 통한 모아애착과 어머니다운 마음의 적응 증진을 도모함으로써, 산모의 심리적, 관계적, 인지적, 행동적 측면의 모성적응을 도모할 수 있는 교육 및 지지 중재가 중요하리라 본다.

이상의 결과에 기초하여, 향후 모성적응증진 프로그램이 산모의 모성적응에 미치는 효과를 보다 명확하게 증명하기 위

해서는 정확한 방법론을 적용한 무작위 대조군 실험연구가 새로이 시도되어야 할 것이며, 또한 국내 산모의 모성적응증진을 위한 효과적인 간호중재 프로그램의 정련화와 모성적응증진을 대변할 수 있는 결과 변수 측정을 통하여 반복 실험연구를 시도함으로써, 추후 효과의 정확한 검증 및 일반화의 과정이 필요할 것으로 사료된다.

## REFERENCES

- Armstrong, K. L., Fraser, J. A., Dadds, M. R., & Morris, J. (2000). Promoting secure attachment, maternal mood and child health in a vulnerable population: A randomized controlled trial. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 36, 555-562.
- Association for Research on Women's Health Subject. (2012). *Women's Health Nursing*. Seoul: Soomoonsa.
- Bang, K. S., Park, J. S., Kim, J. Y., Park, J. Y., An, H. S., & Yun, B. H. (2013). Literature review on nursing intervention for premature infants in Korea. *Journal of Korean Society of Maternal and Child Health*, 17, 49-61.
- Bench, S., Day, T., & Metcalfe, A. (2013). Randomised controlled trials: An introduction for nurse researchers. *Nurse Researcher*, 20(5), 38-44.
- Biau, D. J., Kernéis, S., & Porcher, R. (2008). Statistics in brief: The importance of sample size in the planning and interpretation of medical research. *Clinical Orthopaedics and Related Research*, 466, 2282-2288. <http://dx.doi.org/10.1007/s11999-008-0346-9>
- Brown, S., Small, R., Argus, B., Davis, P. G., & Krastev, A. (2009). Early postnatal discharge from hospital for healthy mothers and term infants. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 3, 1-44.
- Chae, M. Y., & Hwang, M. S. (2011). The effects of home care nursing based maternal role strengthening programs on the maternal identity and confidence of maternal role on first-time mothers. *Journal of Korean Academic Society of Home Care Nursing*, 18, 88-98.
- Chea, H. J., & Kim, S. (2011). Effects of maternal role practice education on becoming a mother. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 17, 52-63. <http://dx.doi.org/10.4069/kjwhn.2011.17.1.52>
- Ellberg, L., Högborg, U., Lundman, B., Källén, K., Håkansson, S., & Lindh, V. (2008). Maternity care options influence readmission of newborns. *Acta Paediatrica*, 97, 579-583. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1651-2227.2008.00714.x>
- El-Mohandes, A. A., Katz, K. S., El-Khorazaty, M. N., McNeely-Johnson, D., Sharps, P. W., Jarrett, M. H., et al. (2003). The effect of a parenting education program on the use of preventive pediatric health care services among low-income,



- minority mothers: A randomized, controlled study. *Pediatrics*, 111, 1324-1332.
- Fontenot, H. B. (2007). Transition and adaptation to adoptive motherhood. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 36, 175-182.
- Jeong, I. S., Jun, S. S., & Hwang, S. K. (2011). *Systematic reviews and meta-analysis*. Seoul: Soomoonsa.
- Kim, H., & Jeong, I. (2007). Effects of a newborn care education program on newborn care confidence and behavioral accuracy of primiparas in a postpartum care center. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 37, 125-134.
- Koh, H. J., & Lim, K. H. (2002). A comparison of the educational needs of the mother's for the infant care between primipara and multipara. *Journal of Korean Academy of Child Health Nursing*, 8, 217-228.
- Lee, E. O., Lim, N. Y., Park, H. A., Lee, I., Kim, J. I., Bae, J., et al. (2009). *Nursing research and statistical analysis*. Seoul: Soomoonsa.
- Mercer, R. T. (2004). Becoming a mother versus maternal role attainment. *Journal of Nursing Scholarship*, 36, 226-232.
- Mercer, R. T. (2006). Nursing support of the process of becoming a mother. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 35, 649-651.
- Mercer, R. T., & Walker, L. O. (2006). A review of nursing interventions to foster becoming a mother. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 35, 568-582.
- Ministry of Health and Welfare. (2010). *Survey on postpartum care center*. Seoul: Author.
- Nelson, A. M. (2003). Transition to motherhood. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 32, 465-477.
- Nicolson, P. (1999). Loss, happiness and postpartum depression: The ultimate paradox. *Canadian Psychology*, 40, 162-178.
- Nyström, K., & Ohrling, K. (2004). Parenthood experiences during the child's first year: Literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 46, 319-330.
- Park, H. S. (2005). *The effects of a nursing intervention program utilizing NCASA(Nursing Child Assessment Sleep/Activity) on primipara*. Unpublished doctoral dissertation, Kosin University, Busan.
- Pearson, A., Field, J., & Jordan, Z. (2007). *Evidence-based clinical practice in nursing and health care: Assimilating research, experience and expertise*. Oxford: Blackwell.
- Pridham, K., Brown, R., Clark, R., Limbo, R. K., Schroeder, M., Henriques, J., et al. (2005). Effect of guided participation on feeding competencies of mothers and their premature infants. *Research in Nursing and Health*, 28, 252-267.
- Sim, K. S., Kho, H. J., & Lim, K. H. (2002). A study on the educational needs of the mothers for the infant care. *Journal of Korean Society of Maternal and Child Health*, 6, 287-297.
- Song, J. E., & Park, B. L. (2010). The changing pattern of physical and psychological health, and maternal adjustment between primiparas who used and those who did not use sanhujori facilities. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 40, 503-514. <http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2010.40.4.503>
- Taylor, J. A., & Kemper, K. J. (1998). Group well-child care for high-risk families: Maternal outcomes. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 152, 579-584.
- Vermaes, I. P., Janssens, J. M., Bosman, A. M., & Gerris, J. R. (2005). Parents' psychological adjustment in families of children with spina bifida: A meta-analysis. *BMC Pediatrics*, 25, 1-13. <http://dx.doi.org/10.1186/1471-2431-5-32>
- Yoo, E. K., & Ahn, Y. M. (2001). A model for community based mother infant care center: TMIC(transitional mother infant care center) using a sanhujoriwon. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 31, 932-947.

### Summary Statement

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

Various experimental studies for enhancing maternal role or adaptation among postpartum women were conducted in Korea, and reported only the effectiveness of interventions with an individual study basis.

#### ■ What this paper adds?

Through the systematic review, understanding about current status of intervention studies for helping maternal adaptation was improved in various aspects such as intervention type, method, and measurement. In addition, effectiveness of intervention was shown as small effect size.

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

Randomized controlled trials and longitudinal studies are needed in order to verify the effect of interventions for maternal adaptation more clearly.