아버지의 신생아에 대한 애착정도*

김 지 영**

I. 서 론

A. 연구의 필요성

오늘날 여성이의 사회진출이 증가하고 학가족화가 가속화되면서 아버지 역할이 변화하고 있다. 과거에는 아버지는 사회와 가족을 연결하는 대표자로서 도구적 역할(instrumental role)을 담당하고, 어머니는 애정 및 감정문제를 담당하는 표현적 역할(expressive role)을 한 다고 구분하였다(Parsons & Bales, 1955). 그러나 점차로 아이 양육이 부부 공동의 책임으로 됨에 따라 아버지의 표현적 역할까지 포함하여 보다 적극적인 참여가 요구되고 있다. 특히 최근 연구에서 아버지가 아동의 성 역할발달 뿐만 아니라 인지발달, 사회성발달, 도덕성발달, 정서발달에 지대한 영향을 미치고, 아버지와 자녀의 관계가 아동기 이전에 결정된다는 것이 밝혀졌(Franz, 1991)에 따라 신생아에 대한 모아애착뿐 아니라 부부애착에도 관심을 갖게 되었다.

또한 아버지는 어머니와 아이의 관계에도 중요한 영향을 미치는 의미있는 사람으로 아버지의 아이에 대한 애착정도와 태도는 어머니와 아이의 관계를 부정적 또는 긍정적으로 만드는데 영향을 주기도 하며(Lincoln, 1984 ; Lamb, 1975), 부인을 지지하는 남편으로서도 가능한 한 임신과 출산을 부인과 함께 경험하기를 원하며 부인과 아이를 위해 보다 적극적인 역할을 수행하고자 하는 욕구가 차츰 높아가고 있다(춘인아, 1983 ; Kennell, 1976).

남성에게 있어서도 여성과 마찬가지로 임신과 출산으로 인해 경험하는 역할변화는 스트레스와 긴장을 초래하는 위기가 될 수 있으며, 아버지는 역할수행 및 아기와의 관계형성에 필요한 정보와 지지 부족으로 어려움을 겪게 된다(Brown, 1986). 그러므로 개인 뿐만 아니라 가족을 대상으로 총대적인 접근을 하는 건강사는 아버지의 역할수행을 돕고 아버지와 신생아가 원만한 상호작용을 할 수 있는 기회와 환경을 제공해야 할 필요가 있다.


그러나 현재 많은 기관에서는 신생아와 가족의 심리,
사회적 요구보다는 신생아를 위한 신체적 요구에 따른 기술적인 측면에 치중하여 신생아는 폐쇄되어 있는지 확인을 체계하고 신체적 접근을 금하고 있다.

특히 미숙아의 경우는 출생 가세제가 부모에게는 위기감을 야기하나 양육과 교육의 기술적인 치료와 간호를 요구하게 되므로 부모의 조기 접촉이 어려웠다. 또한 부모는 기대하지 않았던 아기의 상태와 여러가지 치료과정, 과정에 체험이 부담으로 심리적, 정신적, 사회적 스트레스를 받게 되어 부모역할 수행에 지장을 경험하게 된다. 미숙아도 정상 신생아와 같은 요구를 갖고 있었음에도 불구하고 그 부모들은 정상 신생아와는 다르고 생각하며, 그들에게 대해 인식과 성장을 갖게 되고 싶어하며, 의례, 노래, 미술, 비공, 동요, 직목의 연상 등이 신생아를 만드는데 있어 만지지 못한 것을 두려워 하여 간호형태에 상응해 가지는 힘도 어려워져 특별한 기능적 활동의 필요 없이도 성장에 실패하거나 파학에 초래가 나타나는 경우가 있다(Pettit, 1984).

부모와 아기의 상호작용에 있어 시각 접촉과 귀부접촉은 예방형태에 중요한 요소였고 부모와 신생아의 부모와의 분리로 인해 초기 접촉이 어려워, 특히 미숙아는 이를 보완하거나 가진 것 같은 복합성으로 부모의 접근을 어렵게 하여 예방형태가 초래되기 쉽다(Stern & Hidebrandt, 1986).

이에 본 연구는 폐쇄되어 있는 신생아의 정상적 생활에 있어서 병원정상의 초기 접촉이 어려운 신생아 아버지의 부모에의적접촉은 부정한 것으로 볼 수 있으며, 그 중 미숙아 아버지의 부모에의적 접촉을 정성신생아 아버지의 부모에의적접촉과 비교하며, 부모에의적 영향을 미치는 요인을 확인함으로써 건전한 부모관계 형성을 위한 간호중재의 과학적 근거를 제공하고자 한다.

B. 연구의 목적

본 연구의 일관적 목적이 초기 접촉이 이루어진 신생아와 아버지의 긍정적 관계형성과 아버지로서의 역할을 통해 되는 간호를 제공하고자 신생아 아버지의 부모에의적접촉을 파악하고 부모에의적 영향을 미치는 요인을 무엇인지 끊임없이 확인하고자 한다.

이런 일반적 목적을 달성하기 위한 본 연구의 구체적 목표는 다음과 같다.
1. 신생아 아버지의 부상에의적접촉을 파악한다.
2. 신생아를 처음 본 시기 및 반도에 따른 아버지의 부상에의적접촉을 확인한다.
3. 미숙아 아버지 및 정상신생아 아버지의 부상에의적접촉을 비교한다.

C. 용어 정의

1. 미숙아: 테이크기간에 성장되어 출생시 체중이 2.5kg 미만인 신생아로, 산전 결함이 없고 출생 5분의 apgar score가 7점 이상이며 부모의 손라며 보육기에 서 일정기간 특수간호를 받고 있는 경우를 말한다.
2. 정상신생아: 출생시 체중이 2.5kg 이상-4.0kg이 하, 임신 제고기간이 36~42주 미만으로 출생 5분의 apgar score가 9점 이상인 신생아를 말한다.

II. 이론적 배경

1. 부모에의적(Paternal attachment)

에착(attachment)이라는 용어는 Bowlby(1969)에 의해 "인간이나 동물이 어떤 특정 개체에 대해서 형성하는 정적 결합"이라고 소개되었으며 이러한 에착의 목적은 근거를 강화하며 유대감을 가지는 것으로 알려져 있다.


도미관계에 관한 이론을 진리한 Klaus & Kennell(1976)은 에착(attachment)과 결속(bonding)을 동일한 이론으로 보았으며, 결속시기 중인 아버지와 아버지
본래 몇 시간 또는 몇 일 안에 형성되는 것으로 이 시기에는 아기의 부모의 행동을 변화시킬 수 있는 민감기(敏感期)이다. 이 시기에 형성된 접촉은 영원하고 이 과정이 성립되기 위한 prerequisite로 이루어지는 성립되지 않은건 결과로 초래한다(Bowen, 1980).

접촉의 개념은 자연이론(imprinting theory)에 근원을 두며 이 이론은 원래 교육에 의한 초기의 중요한 사건들은 유기체에 영구적 영향을 미칠 수 있다고 한다.

신생아와의 관계형성의 첫 단계는 동일성(identification)관계로 이것은 예측을 형성하는 행동의 일부이며 신생아를 인간으로 인식하는 과정이다(Ludington Hoc, 1977; Adb, 1970). 이러한 동일성과의 이후 발생의 문제에서 대체로 기본이 형착하는 동안 발생은 능동적인 접촉을 하게 된다. 이러한 상호작용 양상은 미소(social smiling), 시각적 접촉(eye to eye contact), 피부접촉(skin to skin contact), 언어적 접촉(social vocalization) 등을 포함한다.

Rubin(1963)에 의하면 신생아는 모든 감각 중에서 척각이 가장 예민하게 발달되어 있기 때문에 이러한 예정 섭득은 생후 일정을 통해 신체의 형성하고 정착함을 느끼며 사물의 관계를 배울 수 있는 기회를 제공하게 되므로 올바른 부모자녀 관계형성에 필수조건이 된다.


Greenberg & Morris(1974)는 부상예방과 관련된 행위를 확인하고 첫 3일 동안 발달하는 경박(engrossment)의 성격을 연구했다. 이것은 물질감(sense of absorption), 물음(pre-occupation), 영아에 대한 관심(interest in the infant)으로 정의하였다. 영즘도가 7가지 특성은 다음과 같다. ① 신생아에 대한 사각적 인식-예측적이며 예측된 행동, ② 축적적 인식-아기를 만져보거나 안아보고 놀아주기로 반하며 매우 즐거움으로 인식한다. ③ 아기의 특성에 대한 인식-다른 아기와 구별할 줄 아는 것이이다. ④ 완전한 개체로서 인식 ⑤ 신생아에 대한 강한 관심 ⑥ 신체적 고양감 형성 ⑦ 아버지의 자존감이 증가된 것을 느낀다. - 더 자부심이 생기고 커플로 상극적 느낄을 표현한다. 아버지에게는 아기를 바라보고, 안아주고, 만지며 아는 유가한 재해되며 있는 때 아이의 모습, 활동, 움직임이나 초기 접촉, 온화적 예의가 그 욕구를 중진시키고 표출하게 된다. 이 유가한 재해발견 없으면 부조개처에서 영증도(engrossment)는 중단된다면 신생아는 가해자인 부모가 발생적인 대 아버지로 변화한다. 분명시기의 접촉은 아버지의 영증도를 위해 중요하며 영증도가 강화되었을 때 아버지는 자존감과 자아자신의 느낄이 증가하고 부인에게 더욱 친밀감을 느끼고 신생아를 만지고 안아보고 놀아보 고자 노력한다.


아동은 부모로부터 학습한 행위를 이론이 되어 사용하게 되며, 아동에게 대한 부모의 신체적 예정과 윤리적은 아동의 정신건강과 미래의 성공을 예측한다(Franz, 1991). 또한 Belsky(1991) 등의 연구에서는, 정신적으로 건강하고 결론만족도가 높으며 아동의 지지적으로 민감
하게 상호작용하는 부모는 1년 후 아동의 부정적 기질 
에 변화를 가져오는 것으로 밝혀졌다. 또한 부모와 화 
심한 관계 및 애착을 형성한 아동들은 성장 후 다른 사 
람과의 관계에서 행동적 사회적 응답을 반복하거나 새로운 
행동을 형성하지 못한 아동들은 불안이나 회피 등의 성격장애가 
나 행동적 탈선을 나타내는 경향이 높다고 한다  
(Jensen et al., 1985; Lincoln, 1984; Egeland & 

2. 애착행성에 영향을 미치는 요인

아버지의 신생아에 대한 애착행성은 그 자신의 부모 
에 대한 개별적 경험, 부모의 역할모델과, 유전적 
인 자체적, 과거의 경험 등을 포함한 여러 변수들의 통 
합에 좌우된다(May, 1982; Bowen & Miller, 1980).

Mercer(1986)는 부모와 신생아의 애착은 예전할 수 
있는 주요 개념으로 부모의 스타레스, 자존감, 건강상 
태, 불안과 우울, 부모님의 능력, 사회적 지지로 들어 모 
델을 보여준다. 부정적 생의 사건이나 이민, 고위험 출 
산으로 인한 스트레스는 자존감과 건강상태에 부정적 
영향을 주고 그것은 회복이 부모님의 능력에 손상을 
주어 불안과 우울을 생성하므로 경극 애착에 나쁜 영향 
을 미친다는 것이다.

Barnard(1974)는 모아상호작용에 영향을 미치는 요 
인으로 영아의 특성과 어머니의 요인이 들을 수 있다. 즉 영 
아의 행동, 수면양상, 외모, 어머니에게 적응하는 능력 
과 기질, 어머니의 심리적 사회적 특성, 건강상태, 영아에 
대한 관심 및 기대, 돌봄의 형태와 적응기술 등이다. 영 
아의 기질과 관련하여 초기에는 더 순응적이고 개개인 
을 수용하는 신생아에게 높은 상호작용을 보이나(Washington, 1986), 시간이 지나면서 다가지 어려움 아기에 
다 관심을 보인다고 보고한다(Zahr, 1991).

건, 성장, 신장, 건강상태에 따라 달라진다고 하였다. 신 
생아의 합병증과 관련하여, Field(1982)는 미숙아는 정 
기를, 방어적 반응을 활성화하는데 대체 역할이 남고 징 
렬적이나 집중반응에 대한 역할이 늦기 때문에 쉽게 불안 
과 정서 및 신생아기에서 어려움이 오기도 하여 애착행 
성으로 인해 부모님의 상호작용에 밀도를 증가시키다고 한다.

Klaus(1983)는 신생아의 가버로 질병으로 인한 분리 
도 모아관계에 영향을 미치고 1년 동안의 생활에서 자주 
말해지는 것으로 한다. 고위험 신생아 부모는 불안과 
성격 속에서 아이가의 거기, 아이가 분리된 시간, 이기 
상태의 중한 정도에 비례하여 애착과 관련을 맺고자 하 
는 유망을 지연시킬 수도 있다(Cropsey, 1977).

여러 학자들은 부모와 신생아의 상호작용에 영향을 
미치는 요인을 다음과 같이 설명한다(Zahr, 1991).

1) 장기간의 입원(Powell, 1974)
2) 사회적 지지부족 
(Dormire, Straiss & Clarke, 1989)
3) 부모님의 기술 
에 대한 자신감 부족(Bohlin & Hagenhill, 1987)
4) 신 
생아 합병증(Divitto & Goldberg, 1979)
5) 영아기 
건강(Washington, Minde & Goldberg, 1986) 등.

미숙아 부모는 장기 입원으로 애착에 필수적인 초기 
면접시기를 상실하게 되고, 경험임을 충전하지 못한 취 
의와 신생아의 자립능력 부족, 부모님의 기술에 대한 자신감 부족 등으로, 영아의 정상적 발달 여부에 대한 두려움, 경제적 
문제, 연락이 희들어진 근접의 어려움 등의 스트레스와 
불안으로 아기와의 신체적 접촉과 예정 표현이 방해받 
애착행성에 어려움을 갖게 된다.

### III. 연구방법

#### A. 연구설계

본 연구는 신생아 아버지의 부정착행성을 파악하고 
부정착행성에 영향을 미치는 변수들을 확인하기 위한 서 
술연구이다.

#### B. 연구대상

본 연구의 대상자는 서울시내에 위치한 3개 대학부속 
병원에서 정상신생아를 선발한 신모의 배우자 30명과 
미숙아를 방문한 신모의 배우자 20명을 임의추출하여 
본 연구에 동의하는 사람을 대상으로 하였다.

#### C. 자료수집 기간 및 방법

본 연구의 자료수집 기간은 1994년 2월 10일부터 1994 
년 4월 10일까지었으며, 서울시내 3개 대학부속병원에 
서 신생아 방문 직후부터 적어도 1에서 이상 신생아를 본 
아버지가 신생아실로 편의원을 보내 연구자가 신모방통 
에 찾아가서 구조화된 설문지를 중심으로 개별면담하고 
관찰하도록 하여 자료수집하였다.

#### D. 연구도구

본 연구에서 사용된 부정착행성도 측정도구는
를 수정 보완하였다. 도구의 신뢰도 검정을 위해 S.P.S.
S에 의하여 문항기반의 결과 Chronbach's а=0.9395
로 높은 신뢰도를 나타내었다.
이 저지로부터 실질적은 총 33개 문항으로 구성되었고 35개 문항은 다음의 7속성별 범주로 나뉘며 각 범주
에 5문항씩 포함된다.
1. 사각적 인식(Visual Awareness)
2. 축각적 인식(Tactile Awareness)
3. 아기의 특성구분(Awareness of Distinct Characteristics)
4. 인생의 개개로 인식(Perceived as Perfect)
5. 강한 관심, 애틋함(Strong Feeling of Attraction)
6. 심리적 고양감(Experience of Extreme Elation)
7. 역할인식(Role Perception)

35개 문항 중 7개 문항은 부정적 문항이며 28개 문항은 긍정적 문항으로 4단계의 Likert 척도를 이용하여 “매우 그렇다”의 4점부터 “ 전혀 그렇지 않다”의 1점으로 점수하였다. 하계정도는 최저 35점에서 최고 140점까지 점수화할 수 있다.

E. 자료분석방법

수집된 자료는 S.P.S.S.(Statistical Package for the Social Sciences)를 이용하여 전산통계처리하였 다.
1. 대상자의 일반적 특성은 성별과 복잡성으로 산출하 였다.
2. 신생아 아기의 부상예착정도는 평균, 표준편차로 산출하였다.
3. 미숙아 아버지와 정상신생아 아버지의 부상예착정 도는 t-test로 비교하였다.
4. 부상예착에 영향을 주는 요인과 부상예착정도와의 유의성 검정은 ANOVA, t-test를 이용하였다.

IV. 연구결과 및 고찰

A. 대상자의 일반적 특성

대상 아버지들의 연령 분포는 20세부터 40세까지 다양했으며 20대가 42%, 30대가 58%를 차지하였다. 학력은 대졸이 가장 많았고(56%), 대학원졸이 26%로 고졸이 18%보다 많았다. 학력의 수준을 보여주었다. 경제상
태는 74.8%, 상 8%, 하 8%로 대부분이 중이상의 수준
이었다. 직업은 회사직이 60%로 가장 많았으며 사업가,
공무원, 교육자 순이었다.

가족 형태는 부부만 사는 가족 형태가 80%였고 부모님과 사는 경우는 20%에 불과하였다. 임신계획 여부
는 계획된 임신이 원활히 많아 76%이었고, 본인형태는
체중계기가 54%로 정상범위(46%)보다 많았다.

아기의 출생순위는 첫째가 74%로 월등히 높았고
아기의 형성 나이(62%)가 여아(38%)보다 많았다.(표
1 참조)

B. 신생아 아버지의 부상예착정도

대상 아버지들의 부상예착정도를 측정한 결과의 범위는 80.00~137.00까지였으며 전체 평균은 115.16(S.D.
12.80)으로 높은 예착정도를 나타내었다.
부상예착에 영향을 미치는 요인에 대해 분석한 결과
임신계획여부에 따른 부상예착정도는 유의한 차이가 없었으며(t=0.03, P=0.977) 본인형태별로는 체중계
기보다 정상범위의 부상예착정도가 높았으나 통계적인
의미는 없었다(t=1.11, P=0.273). 이는 Fortier(1988)
의 연구와 일치하는 결과로 임신이 계획되지 않았었기
라도 아버지는 임신기간 동안 임신 사실을 인정하고 태
어날 아기를 받아들여 출산후 아기의 관계성이 크게
여러모로 격차 없는 것으로 생각된다.

출생순위는 첫째 아이의 경우 유의하게 높은 부상
예착정도를 나타내었고(F=0.6889, P=0.002). 성별에
따른 남아와 여아에 대한 부상예착정도에는 유의한 차
이가 없는 것으로 나타났다(t=0.42, P=0.678). 이는
아버지가 아들에게 더 많은 예착행위를 나타낸다는
Toney(1982), Lamb(1983), 차운주(1985)의 연구나,
딸들에게 높은 상호작용을 나타낸다는 Jones &
Campbell(1982)의 연구와 다른 결과이지만 강남미
(1985)의 연구에서 성별과 부상예착정도는 관계가 없었
던 결과가 간다. 또한 조사항은 아기의 유래 관계에

- 334 -

〈표 1〉 대상 아버지의 일반적 특성

<table>
<thead>
<tr>
<th>특성</th>
<th>구분</th>
<th>실수(명)</th>
<th>비분율(%)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>연령</td>
<td>20~30</td>
<td>21 21 42</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>31~40</td>
<td>20 58</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>학력</td>
<td>고졸 이하</td>
<td>9 18</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>대졸</td>
<td>28 56</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>대학원졸</td>
<td>13 26</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>성별</td>
<td>성</td>
<td>4 8</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>총</td>
<td>42 84</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>하</td>
<td>4 8</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>근로</td>
<td>회사원</td>
<td>30 60</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>공무원</td>
<td>4 8</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>사업가</td>
<td>8 16</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>교육자</td>
<td>3 6</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>기타</td>
<td>5 10</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>종교</td>
<td>유</td>
<td>28 56</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>무</td>
<td>22 44</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>가족형태</td>
<td>부부만 산다</td>
<td>40 80</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>부모님과 산다</td>
<td>10 20</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>분만형태</td>
<td>자연분만</td>
<td>23 46</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>재활결제</td>
<td>27 54</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>임신계획여부</td>
<td>계획된 임신</td>
<td>38 76</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>계획되지 않은 임신</td>
<td>12 24</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>의거의 성</td>
<td>여아</td>
<td>19 38</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>남아</td>
<td>31 62</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>출생순위</td>
<td>첫째</td>
<td>37 74</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>동생</td>
<td>9 18</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>세째</td>
<td>4 8</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

아버지의 신생아에 대한 애착정도는 그 자신의 부모에 대한 개인적 경험이, 부모의 역할모델의 효과에 의하여 좌우되고 (May, 1982), 자신의 아버지에 대한 경험을 조사해 본 결과 "사랑은 있으나 애착은 실하지 않는 분이"가 가장 많았으며 (72%), "할머니도 많이 표현도 잘하는 분이"라고 답한 경우가 22%, "사랑하고 그 표현도 부족한 분이"가 6%이었다. "할머니도 많이 표현도 잘하는 분이"라고 답한 경우에 신생아에 대한 애착수준이 가장 높아 통계적으로 유의한 차이를 보였는데 (F=4.599, P=0.015) 이는 과거 자신의 아버지에 대한 경험, 역할모델의 영향으로 사랑과 그 표현을 자신의 아버지로부터 많이 경험한 신생아 아버지일수록 애착정도가 높은 것이라고 생각된다〈표 2 참조〉.

C. 아버지가 신생아를 처음 본 시기 및 반도와 부상예방 정도

아버지가 신생아를 처음 본 시기는 분만후가 76%, 1일 이내가 10%, 1일 이후가 14%이었고 신생아를 처음 본 시기의 부상예방정도 관계는 유의한 차이가 없었다 (F=1.153, P=0.338).

한편 아버지가 신생아를 본 횟수는 1~3회가 50%, 4~7회가 26%, 8~30회가 24%이었고 신생아를 본 횟수와 부상예방정도는 관계가 없는 것으로 나타났다 (F=0.528, P=0.593)〈표 3 참조〉.

신생아를 본 횟수가 많은 아버지에게 비해 본 횟수가 적은 아버지에게서 모아관전 정상이 높게 나타났다는 Fehr(1972)의 심화를 따른 실험이다.

부가적으로 아버지가 신생아를 처음 만나 본(touch) 시기와 부상예방정도와 관계가 없을 것으로 나타났는데 신생아를 먼저보지 못한 아버지가 76%이고 먼저 본 아버지가 24%로 먼저 본 아버지가 너무 적어 비교할 만한 통계적인 차이가 나타나지 않은 것으로 사료된다. 현재의 의료체계 내에서는 아버자가 신생아를 먼저 본 경우는 정상신생아가 산모병동으로 이동되어 함께 있을 때나 미숙아 아버지가 보육가게로 손을 넣어 먼저보았을 때로 모아정상은 산모가 1~2인용 병실에 입원해 있을 경우에도 무리하게 부아가정이 극히 제한되어 있 는 실정이고 허용된 수유시간에도 아버지는 참여할 수 없게 되어 있어 아버지가 신생아를 먼저보는 경우 는 극소수에 그한다.

Klaus & Kenell에 의하면 초기 미각시기의 접촉은 애착형성에 의해 중요하다고 하였고 Rodholm(1979),

### 표 2. 신생아 아버지의 부성애착에 영향을 미치는 요인

<table>
<thead>
<tr>
<th>요 인</th>
<th>실수 (명)</th>
<th>백분율 (%)</th>
<th>평균</th>
<th>S.D.</th>
<th>t</th>
<th>P</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>분만형태</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>정상분만</td>
<td>23</td>
<td>46</td>
<td>117.91</td>
<td>13.263</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>제왕절개</td>
<td>27</td>
<td>54</td>
<td>113.77</td>
<td>12.960</td>
<td>1.11</td>
<td>0.273</td>
</tr>
<tr>
<td>임신계획</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>계획</td>
<td>38</td>
<td>76</td>
<td>115.71</td>
<td>13.319</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>무계획</td>
<td>12</td>
<td>24</td>
<td>115.58</td>
<td>13.090</td>
<td>0.03</td>
<td>0.977</td>
</tr>
<tr>
<td>성별</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>여아</td>
<td>19</td>
<td>38</td>
<td>116.63</td>
<td>11.567</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>남아</td>
<td>31</td>
<td>62</td>
<td>115.09</td>
<td>14.157</td>
<td>0.42</td>
<td>0.678</td>
</tr>
<tr>
<td>출생순위</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>첫째</td>
<td>37</td>
<td>74</td>
<td>119.16</td>
<td>11.003</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>둘째</td>
<td>9</td>
<td>18</td>
<td>103.22</td>
<td>13.254</td>
<td>F=6.889</td>
<td>0.002*</td>
</tr>
<tr>
<td>삼째</td>
<td>4</td>
<td>8</td>
<td>111.50</td>
<td>14.364</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>제태기간외</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>28~36주미만</td>
<td>14</td>
<td>28</td>
<td>115.38</td>
<td>14.471</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>36~40주미만</td>
<td>21</td>
<td>42</td>
<td>114.81</td>
<td>13.245</td>
<td>F=0.588</td>
<td>0.625</td>
</tr>
<tr>
<td>40~42주미만</td>
<td>15</td>
<td>30</td>
<td>117.00</td>
<td>11.638</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>아버지에 대한 경험</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>사랑을 써나 표현은 정하지 않는 것</td>
<td>36</td>
<td>72</td>
<td>112.75</td>
<td>11.857</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>사랑도 있고 표현도 잘 하는 것</td>
<td>11</td>
<td>22</td>
<td>125.55</td>
<td>11.043</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>사랑도 없고 표현도 하지 않는 것</td>
<td>3</td>
<td>6</td>
<td>114.67</td>
<td>13.142</td>
<td>F=4.599</td>
<td>0.015*</td>
</tr>
</tbody>
</table>

*P<.05

### 표 3. 아버지가 신생아를 처음 본 시기 및 반도와 부성애착정도

<table>
<thead>
<tr>
<th>처음 본 시기</th>
<th>실수 (명)</th>
<th>백분율 (%)</th>
<th>평균</th>
<th>F</th>
<th>P</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>분만 직후</td>
<td>38</td>
<td>76</td>
<td>116.74</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1일 이내</td>
<td>5</td>
<td>10</td>
<td>111.00</td>
<td>1.153</td>
<td>0.338</td>
</tr>
<tr>
<td>1일 이후</td>
<td>7</td>
<td>14</td>
<td>114.37</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>분획수</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1~3회</td>
<td>25</td>
<td>50</td>
<td>114.64</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>4~7회</td>
<td>13</td>
<td>26</td>
<td>118.92</td>
<td>0.528</td>
<td>0.593</td>
</tr>
<tr>
<td>8~30회</td>
<td>12</td>
<td>24</td>
<td>114.23</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>처음 만져 본 시기</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>암유</td>
<td>38</td>
<td>76</td>
<td>115.80</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1일 이내</td>
<td>5</td>
<td>10</td>
<td>118.60</td>
<td>1.857</td>
<td>0.135</td>
</tr>
<tr>
<td>1일 이후</td>
<td>7</td>
<td>14</td>
<td>122.60</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

*P<.05
D. 미숙아 아버지와 정상신생아 아버지의 부성애착도 비교

정상신생아 아버지 집단의 부성애착점수는 96.00~137.00으로 평균점수는 117.90이었으며, 미숙아 아버지 집단의 부성애착점수는 80.00~132.00으로 평균 111.05로 나타나 정상신생아 아버지의 점수가 미숙아 아버지에 비해 높았으나 유의수준 95%에서 통계적인 유의한 차이가 없었다(표 4 참조).

<table>
<thead>
<tr>
<th>표 4</th>
<th>미숙아 아버지와 정상신생아 아버지의 부성애착도 비교</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>미숙아 아버지</td>
<td>실수(명)</td>
</tr>
<tr>
<td>정상신생아 아버지</td>
<td>20</td>
</tr>
</tbody>
</table>

*P<0.05


한편으로 미숙아 아버지의 예측표도가 정상신생아 아버지에 해당하는 것으로 보이지 않는 결과는 현재의 경우로, 중재의 미숙아 예측에 대한 연구가 접근성에 저중한 예측결과를 추정하는 도구를 사용함으로써 행동으로 표현되지 않은 예측은 간과되었을 수도 있다고 생각된다. 이는 자신의 아버지에 대한 경험으로 자신의 아버지가 "사랑도 있고" 표현도 하는 "부(92%)"보다 "사랑을 잃으나 표현은 잘 하지 않는"(72%)이 더 많은 것으로 보아 우리나라의 아버지들은 아동에게 표현하는 것 이상으로 깊은 예측을 정도는 말할 수 있다.


E. 신생아 아버지의 부성애착 속성별 비교

부성애착의 7가지 속성별 범주에 따른 아버지들의 부성애착도를 비교한 결과는 다음과 같다(표 5 참조).

표 5 | 신생아 아버지의 부성애착 속성별 점수 비교
<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>미숙아아버지</td>
<td>정상아버지</td>
<td>전체 신생아</td>
<td>t</td>
<td>P</td>
</tr>
<tr>
<td>1. 사회적 인식</td>
<td>3.340</td>
<td>3.130</td>
<td>3.256</td>
<td>-2.0</td>
</tr>
<tr>
<td>2. 촉각적 인식</td>
<td>3.540</td>
<td>3.230</td>
<td>3.416</td>
<td>-2.9</td>
</tr>
<tr>
<td>3. 특성구분</td>
<td>3.313</td>
<td>3.080</td>
<td>3.233</td>
<td>-1.77</td>
</tr>
<tr>
<td>4. 환경적 개체보고부</td>
<td>3.387</td>
<td>3.160</td>
<td>3.296</td>
<td>-1.91</td>
</tr>
<tr>
<td>5. 강인한 관점, 예정</td>
<td>3.167</td>
<td>3.080</td>
<td>3.132</td>
<td>-0.83</td>
</tr>
<tr>
<td>6. 신리적 고양간</td>
<td>3.470</td>
<td>3.290</td>
<td>3.26</td>
<td>-0.95</td>
</tr>
<tr>
<td>7. 역할인식</td>
<td>3.413</td>
<td>3.260</td>
<td>3.35</td>
<td>-1.16</td>
</tr>
</tbody>
</table>

*P<0.05

이러한 결과로 볼 때 본 연구 대상 아버지들은 갑작스럽게 난 아기도 한 인간으로 생각하는 아동존중의 사상과 양육의 의무를 인식하고 있음을 알 수 있다.

두 집단 모두 “상한 관심, 예정” 범주에서 낮은 예책률 보인 이유는 “아내보다 아기에게 더 주의를 기울인다.”의 3 문항 때문이며 이는 아기가 태어나고 나서 아내와 아기의 결속이 파괴되지 않음을 의미하며 부모의 경계가 흔들리지 않는 것을 의미한다. 한편 아기에 대한 태도는 소극적이어서 아기가 태어날 때부터 그냥 끝 반응을 얻기 위해 자극하는 등의 적극적인 행동을 주의하는 것 을 알 수 있다. 이것은 손인아(1983)의 연구에서 한국 아버지의 예책행위는 ‘바라보다’(36.8%), ‘越来어보다’ (25.3%)의 균형행위가 ‘만져보다’ (18.4%)의 균형행위보다 많이 나타난다는 결과와 일치하는데, 아버지의 표현적 역할이 강조되지 않은 우리 문화의 영향이라는 생각을 갖는다.

정상신생아 아버지와 미숙아 아버지 사이에 유의한 점수 차이를 보인 것은 ‘측각적 인식’으로 정상신생아 아버지가 미숙아 아버지보다 늘은 부정적예책성을 나타내었다 (t=-2.29, P=0.029). 이것은 정상신생아 아버지는 엉덩이와의 접촉에 의한 격동에 몰두하지 않고 점점 갈수록 적극적 예책의 육구가 강하다, 미숙아 아버지는 미숙아의 연약함으로 인해 접근하기 두려워 측각적 예책에 대한 육구를 억제하기 때문이라 사료된다.


아버지에게 잔재되어 있는 아기를 안아보고, 만져보 고 같은 육구는 초기 접촉과 문화적 배경의 영향으로 중진되어 표출하게 된다(Greenberg & Morris, 1974). 거여서 간호사는 아버지에게 신생아를 만질 수 있는 기회를 취하여 아기를 만지는 방법을 안전할 수 있는 용기 를 줄으므로 아버지와 신생아의 육구를 충족시키고 예 책행위와 신생아 육구에 적극적으로 개입할 수 있는 능력을 길러 주어야 한다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 신생아 아버지의 부정적예책 행동과 부정적예책에 영향을 미치는 요인을 무엇인지 확인함으로써 본격적인 부정적예책 행동을 위한 간호재정을 제공하고 이에模仿적인 영향만을 도출하기 위해 기도 되었다.

연구대상은 서울시내 3개 대학부속병원에서 미숙아를 출산한 아버지 20명과 성장신생아를 출산한 아버지 30명을 임의추출 하였으며 자료수집 기간은 1994년 2월 10일부터 4월 10일까지였다.


1. 신생아 아버지의 부정적예책정도는 최득 가능한 점 수 범위인 35~140점 중 평균 115.16으로 높은 예책정도 를 나타내었다. 속성별로는 측각적 인식의 범주에서 가장 높은 부정적예책정도를 보였으며(평균 3.416), 신생아를 자극하는 등의 적극적 예책행위 표현은 주의를 나 타내었다(평균 2.76) 신생아 아버지의 적극적인 접촉행위 를 지지하는 간호재정이 요구된다.

2. 신생아 아버지의 부정적예책정도에 영향을 미치는 요인은 신생아의 출생순위(F=6.689, P=0.002) 과 거 자신의 아버지에 대한 경험(F=4.599, P=0.015)이 있다. 신생아 성, 키, 체중, 성별, 사회적 지위는 신생아 아 버지의 부정적예책정도에 영향을 미치지 못하였다.

3. 아버지가 신생아를 처음 본 시기 및 빈도는 부정적 예책정도에 유의한 차이를 보이지 않는 것으로 나타났다(P>0.05).

4. 미숙아 아버지와 정상신생아 아버지의 부정적예책 정도를 비교한 결과 정상신생아 아버지의 부정적예책정도가(평균 117.90) 미숙아 아버지의 부정적예책정도(평균 111.05)보다 높았으나 통계적으로 유의하지 않았다.
(t=−1.83, P=0.076), 한편 부정적작성성별로 축각적 인식의 범주에서 유의한 차이를 나타내어(t=−2.29, 
P=0.029), 미숙아 아비지에게 더욱 애기지를 먼저 볼 수 있는 욕구와 자식감을 증가하여 부정적작성성별로 도움을 가능한 간호중재가 요구된다.

이상의 결론에 근거하여 다음과 같은 제언을 하고자 한다.
1. 신생아 아비지의 부정적작성에 영향을 미치는 요인에 대한 계속적인 연구가 요구된다.
2. 저체중 출생아 뿐 아니라 중중 고위험신생아를 대상으로 부정적작성이란 추후연구가 요구된다.

참고 문헌


Bowen, S.M. and Miller, B.C.(1980). Paternal at-

attachment behavior as related to presence at delivery and preparenthhood classes. Nursing Research, 29(5), 307–310.


Lincoln, L.M.(1984). Fathering and the separa-

Mercer, R.T. and Ferketich, S.L.(1990). Predictors of paternal attachment during early parent-


— Abstract —

**The degree of paternal attachment to neonate**

*Kim, Ji Young*

This study was conducted to find out the degree of paternal attachment to neonate, and to identify factors affecting paternal attachment.

The main purpose was to make the base data for nursing intervention to improve paternal attachment.

The subjects of this study were 20 fathers whose partners have delivered premature neonate and 30 fathers whose partners have delivered normal neonate in 3 university hospitals in Seoul.

Data were collected from Feb. 10 to Apr. 10 1994 by self report questionnaires.

The instrument for this study was based on 7 kinds of characteristics of paternal attachment by Greenberg & Morris (1974), and developed by researcher.

The statistical methods for data analysis were percentage, mean, standard deviation, t-test, ANOVA with S.P.S.S. program.

The conclusions are as follows.

1. Fathers had the high degree of paternal attachent to neonate, but were afraid of active touch.

2. The factors that affect paternal attachment were delivery odor, past experience about own father except delivery pattern, pregnancy plan, sex of neonate.

3. There were not significant correlations between paternal attachment and early visual contact frequency of father–neonate.

4. In the degree of paternal attachment, though normal neonate father showed somewhat higher result than premature neonate father, there was not statistically significant difference between two groups(t = −1.83, P = 0.076).

But in the character of tactile awareness there were significant differences between two groups, hence nursing interventions are needed to help the premature neonate’s father bring early tactile contact.

Further research about factors affecting paternal attachment to neonate and high risk neonate as well as low birth weight neonate is required.