



저작자표시-동일조건변경허락 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.
- 이차적 저작물을 작성할 수 있습니다.
- 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



동일조건변경허락. 귀하가 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공했을 경우에는, 이 저작물과 동일한 이용허락조건하에서만 배포할 수 있습니다.

- 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](#)

석사학위논문

임산부의 행복감이
태교실천에 미치는 영향



2015년

HANSUNG
UNIVERSITY

한성대학교 행정대학원

사회복지학과

사회복지상담전공

박혜연

석사학위논문
지도교수 최천근

임산부의 행복감이
태교실천에 미치는 영향

Effects of Happiness of Pregnant Women
on Practice of Parental Care



2014년 12월 일

한성대학교 행정대학원

사회복지학과

사회복지상담전공

박혜연

석사학위논문
지도교수 최천근

임산부의 행복감이
태교실천에 미치는 영향

Effects of Happiness of Pregnant Women
on Practice of Parental Care

위 논문을 사회복지학 석사학위 논문으로 제출함

2014년 12월 일

한성대학교 행정대학원

사회복지학과

사회복지상담전공

박혜연

박혜연의 사회복지학 석사학위논문을 인준함

2014년 12월 일



심사위원장 _____인

심사위원 _____인

심사위원 _____인

국 문 초 록

임산부의 행복감이 태교실천에 미치는 영향

한성대학교 행정대학원
사회복지학과
사회복지상담전공
박 혜 연

본 연구는 임산부들의 행복감이 태교실천 정도에 미치는 영향에 관한 연구를 살펴봄으로써 임산부의 태교실천 수준 향상 방안을 모색하고 임산부의 행복감 향상에 기여하고자하는 목적으로 시작되었다.

조사대상은 인터넷 네이버카페 ‘레몬테라스 임산부 방’에서 활동하는 임산부를 대상으로 하였다. 조사를 위한 자료 수집은 2014년 11월 17일부터 11월 19일까지 ‘레몬테라스 임산부방’에 설문을 게시하고 Survey monkey 프로그램을 이용하여 100부의 설문지의 응답을 받아 최종분석에 활용하였다. 자료 분석에는 빈도분석, 요인분석, t-test, ANOVA, 기술통계분석, 상관관계분석, 차이분석, 회귀분석 등을 수행하였다.

분석한 연구결과를 요약하면 다음과 같다. 행복감과 태교실천 정도 간의 정(+)의 상관관계가 있다는 사실을 확인하였다. 즉, 행복감이 높으면 태교실천 정도가 높게 나타난다는 것이다. 즉, 미래 태어날 가족에 대한 사랑이 태교로 표현된 것으로 임산부는 임신기간 동안 심신이 안정되면 행복감이 높아져 태교실천도 적극적으로 하게 되는 것으로 해석된다. 한편, 행복감과 나이 간에 부(-)의 관계가 있다는 사실을 확인하였다. 우리나라 임산부의 평균출산연령이 31.84세 이다(2013년 통계). 나이는 고령화 임신나이인 35세보다는 적으나 30세 이후의 임신은 임산부의 나이가 많을수록 태아에 미치는 영향이 크

기 때문으로 해석된다. 고령 임신의 경우 임신부의 나이가 많아 태아에게 해가 되는지 임신기간 내내 신경 쓰는 경우가 많다. 이러한 경험은 임신부가 임신기간 내내 심신의 안정을 취할 수 없게 되어 행복감이 낮아지는 것으로 해석될 수 있다. 오히려 고령임신의 경우에는 너무 예민하게 태아에게 집중하기 보다는 임신부 몸의 변화나 이상증세를 기록하는 태교일기, 음악듣기, 미술감상 등 태교실천에 집중하는 것이 더 좋다고 할 수 있다.

연구결과를 바탕으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 임신부의 행복감 향상을 위하여 임신부의 신체적, 심리적 변화를 위한 과학과 교육이 우선되어야 한다. 임신부는 임신 기간 동안 신체적 심리적으로 급격한 변화를 경험하며 임신에 대하여 두려움을 가질 수 있다. 이러한 임신부의 특성을 파악하고 임신부가 안정된 상태에서 생활할 수 있는 교육과정을 개발하여야 할 것이다.

둘째, 임신부의 정서가 태아에게 미치는 영향에 대한 인식이 추후 아동복지나 가정복지에 미칠 영향을 고려해야 한다. 임신부의 특성상 신체적 심리적 불안정으로 어려움이 생길 수 있고 이는 임신부의 태아에 영향을 미치게 되어 미래, 태어날 아이에게 영향을 미칠 수 있을 것이다. 미래에 발생할 수 있는 아동, 청소년 문제의 예방과, 해체될 수 있는 가족에 대한 예방을 위하여 사전예방차원에서 임신부에게 관심을 가져야 할 것이다.

셋째, 태교의 중요성을 토대로 고령임산부에 대하여 정부의 적극적인 정책이 반영되어야 한다. 최근 저출산 문제로 인하여 겪는 어려움을 극복하기 위한 방안으로, 고령화 임신부에 대하여 정부는 임신부 복지에 대하여 사회심리학적 측면에서 정책을 실시하여야 할 것이다. 이를 위하여 고령화 임신부를 위한 예산지원을 펼쳐야 할 것이다.

【주요어】 임신부, 태교, 태교실천, 행복감, 저출산

목 차

I. 서 론	1
제 1 절 연구의 목적 및 필요성	1
제 2 절 연구 방법	2
제 3 절 연구 범위 및 논문의 구성	3
제 4 절 용어의 정의	5
II. 이론적 배경	6
제 1 절 임신부	6
1. 임신부의 심리적 변화	6
2. 임신부의 정서와 태아	10
제 2 절 태교	12
1. 태교의 개념	12
2. 우리나라의 전통태교	14
3. 태교의 중요성 및 종류	16
4. 임신부의 정서와 태교의 상관관계	23
제 3 절 행복감	24
1. 행복감의 의미	24
제 4 절 태교실천	28
III. 연구방법	31
제 1 절 연구가설의 설정	31
제 2 절 변수의 조작적 정의	32

제 3 절 연구모형	36
제 4 절 표본선정 및 자료수집과 분석방법	42
1. 표본선정 및 자료수집	42
2. 자료의 분석방법	43
 IV. 연구결과	 44
제 1 절 조사대상자의 개인적 특성	44
제 2 절 요인분석 결과	45
제 3 절 응답자별 차이분석	48
제 4 절 기술통계분석	49
제 5 절 상관관계분석	50
제 6 절 태교실천의 차이분석	51
1. 태교음악에 대한 차이검증	51
2. 태교미술에 대한 차이검증	55
3. 태담태교에 대한 차이검증	59
4. 동화태교에 대한 차이검증	63
5. 일기태교에 대한 차이검증	67
6. 태교명상에 대한 차이검증	71
7. 운동태교에 대한 차이검증	75
8. 산소태교에 대한 차이검증	79
9. 탄산호흡법에 대한 차이검증	83
10. 음식태교에 대한 차이검증	87
제 7 절 회귀분석	91
 V. 결 론	 93
제 1 절 요약	93
제 2 절 시사점 및 제언	95
제 3 절 한계점	96

참고문헌	98
부 록	102
ABSTRACT	106



표 목 차

<표 1> 태교의 종류와 효과	20
<표 2> 태교의 필요성	29
<표 3> 변수의 조작적 정의	35
<표 4> 설문지의 구성	40
<표 5> 표본선정 및 자료수집	43
<표 6> 조사대상자의 일반적 특성	44
<표 7> 행복감의 주성분 요인분석	46
<표 8> 태교실천의 주성분 요인분석	47
<표 9> 행복감에 대한 차이분석	48
<표 10> 기술통계분석	49
<표 11> 상관관계분석	50
<표 12> 연령 별 태교음악 실천 수준	51
<표 13> 주수 별 태교음악 실천 수준	52
<표 14> 가구당 소득 별 태교음악 실천 수준	53
<표 15> 교육 정도 별 태교음악 실천 수준	54
<표 16> 연령 별 태교미술 실천 수준	55
<표 17> 주수 별 태교미술 실천 수준	56
<표 18> 가구당 소득 별 태교미술 실천 수준	57
<표 19> 교육정도 별 태교미술 실천 수준	58
<표 20> 연령 별 태담태교 실천 수준	59
<표 21> 임신주수 별 태담태교 실천 수준	60
<표 22> 가구당 소득 별 태담태교 실천 수준	61
<표 23> 교육정도 별 태담태교 실천 수준	62
<표 24> 연령 별 동화태교 실천 수준	63
<표 25> 임신 주수 별 동화태교 실천 수준	64
<표 26> 가구당 소득 별 동화태교 실천 수준	65

<표 27> 교육정도 별 동화태교 실천 수준	66
<표 28> 연령 별 일기태교 실천 수준	67
<표 29> 주수 별 일기태교 실천 수준	68
<표 30> 가구당 소득 별 일기태교 실천 수준	69
<표 31> 교육정도 별 일기태교 실천 수준	70
<표 32> 연령 별 태교명상 실천 수준	71
<표 33> 임신 주수 별 태교명상 실천 수준	72
<표 34> 가구당 소득 별 태교명상 실천 수준	73
<표 35> 소득 정도 별 태교명상 실천 수준	74
<표 36> 연령 별 운동태교 실천 수준	75
<표 37> 주수 별 운동태교 실천 수준	76
<표 38> 가구당 소득 별 운동태교 실천 수준	77
<표 39> 교육정도 별 운동태교 실천 수준	78
<표 40> 연령 별 산소태교 실천 수준	79
<표 41> 임신 주수 별 산소태교 실천 수준	80
<표 42> 가구당 소득 별 산소태교 실천 수준	81
<표 43> 교육정도 별 산소태교 실천 수준	82
<표 44> 연령 별 탄산호흡법 실천 수준	83
<표 45> 주수 별 탄산호흡법 실천 수준	84
<표 46> 가구당 소득 별 탄산호흡법 실천 수준	85
<표 47> 교육정도 별 탄산호흡 법 실천 수준	86
<표 48> 연령 별 음식태교 실천 수준	87
<표 49> 임신 주수 별 음식태교 실천 수준	88
<표 50> 소득 정도 별 음식태교 실천 수준	89
<표 51> 교육정도 별 음식태교 실천 수준	90
<표 52> 행복감이 태교실천 정도에 미치는 영향 분석	91

그 립 목 차

<그림 1> 연구의 전개과정	4
<그림 2> 연구모형	36



I. 서 론

제 1 절 연구의 목적 및 필요성

태아기의 태아형성과 발달에 양육적·교육적으로 최선의 효과가 미치도록 노력하는 것을 태교라고 한다.

태교는 태내에 있는 태아를 잘 기르는 교육이 아니라 어머니가 가지고 있는 태를 잘 기르는 것이라고 정의된다. 태(胎)란 성품의 기본이 되는 것이며 인간의 성품은 태내의 환경에 따라서 결정된다. 바꾸어 말하면, 성품은 유전 인자에 의해서만 결정되는 것이 아니라 임부가 어떠한 성품을 가졌는가에 의해 결정되는 부분이 더 크기 때문이다(구본일, 2002).

한국 전통사회에서는 태아기 때부터의 교육을 중요시 여기고 모성의 태중 교육 10개월을 스승에게 배우는 10년보다 중요시하고, 태아가 모체 내에서 10개월을 지내는 점을 고려하여 모성태교의 중요성을 더욱 강조하였다. 이처럼 일찍이 우리 선조들은 태교의 중요성을 깨닫고 태아에게 좋은 영향을 주기 위해 많은 관심과 노력을 기울여 왔다(정미라, 2013).

더욱이 최근에는 여성들의 사회 참여와 사회적 지위가 높아지고, 핵가족화가 가속됨에 따라 출산율이 감소하여 소수의 자녀들에 대한 관심이 증대되었다. 태아기 때부터 성장 전 과정에 이르기 까지 교육에 많은 관심과 노력을 기울이고 있고, 그 교육의 시점을 태교에서부터 찾고 있는 시점이다.

임산부의 태교인식과 실천에 관한 연구는 1990년대 이후 많이 이루어졌으며, 2000년 이후에 태교실천에 영향을 미치는 요인을 파악하는 연구들이 서서히 이루어지고 있다. 임산부의 태교실천 정도를 살펴본 연구들은 태교의 권장 행위와 금기행위 실천 정도가 높은 것으로 나타났으며, 태교 실천 내용으로는 태아의 인성발달 관련 내용의 실천 정도가 가장 높은 것으로 나타나고 있다. 또한 태교실천에 영향을 미치는 요인을 밝히는 연구들은 임산부의 개인적 변인, 태교관련 변인, 정서적이고 내적인 변인이 태교의 실천에 미치는 영향을 연구하였다. 임산부의 연령이나 교육정도, 결혼기간, 월소득 등과 같은

개인적 특성, 임신 주소, 출산 횟수, 산전 관리, 임신 수용, 태교인식 정도, 태교 시작시기, 태교실천 목적 등과 같은 임신 및 태교관련 특성과 태교실천과의 상관을 밝히고 있다. 태교 효과에 대한 신념이 높을수록, 사회적 지지가 높고 대중매체의 영향을 받고, 임부의 스트레스가 낮을수록 태교실천이 높은 것으로 나타나고 있다(배상미, 2006).

태아의 인격을 형성하는데 가장 큰 영향을 주는 것은 임신부의 심리적 상태이다. 여성들은 임신으로 인한 신체의 변화를 받아들여야 하고 자신의 생활 또한 변화시켜야 하는 상황을 심리적 부담으로 받아들일 수 있다.

대부분의 여성들은 이러한 임신에 대해 양가감정의 심리상태를 가지고 있는데, 이는 임신부가 임신으로 인한 신체변화에 대한 혐오감과 아기를 낳게 된다는 기대감을 동시에 가지고 있음을 나타낸다(곽은주, 2006).

임신기간 중 임신부가 겪는 감정적 고통은 임부와 태아에 부정적 결과를 초래하는 위험성을 높인다(이민희, 2012).

현재까지 각 학문분야마다 특수한 시각에 따라서 다양하게 태교가 연구되어졌는데, 공통적으로 태아의 직접적인 환경이 되는 임신부의 정서적인 안정과 건강이 강조되어지고 있다. 여러 연구결과로 알 수 있듯이 아기는 태어나기 전 태아 때부터 임신부에게 많은 영향을 받는다. 그러므로 심신이 건강한 아기를 낳기 위해서는 임신초기에 태교에 많은 신경을 써야한다.

본 연구는 임신부의 행복감이 태교실천의 수준에 어떠한 영향을 미치는지에 관한 연구를 목적으로 한다.

제 2 절 연구 방법

본 연구는 임신부의 행복감에 의한 태교실천 수준에 관한 것이다. 임신부가 일상생활에서 즐거움을 느끼는 정도, 항상 모든 일에서 만족감을 느끼는 정도, 매사에 항상 자신감이 있는 정도, 지금 가장 행복하다고 느끼는 정도, 주변과 항상 화목하며 살아가는 정도가 임신부의 태교실천에 어떻게 영향을 미치는지 분석하고자 한다. 이러한 태교실천 정도에 대한 연구 결과는 임신부의

태교실천 향상에 도움이 될 것이라 생각한다.

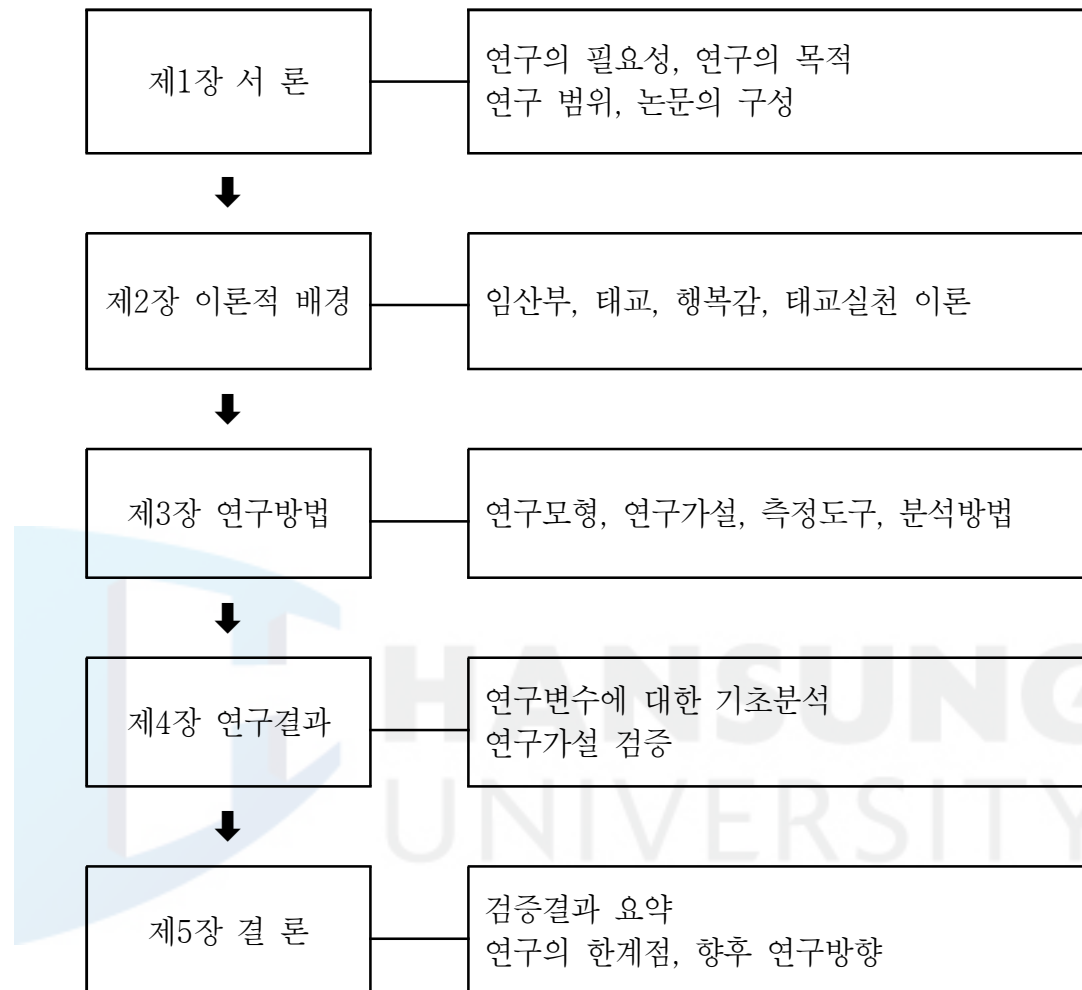
행복감은 임신부의 주관적 인식에 의한 것으로 자신의 신체적 정신적 상황을 토대로 하기 때문에 여러 측면에서 개인에 따라 긍정적 혹은 부정적 영향을 미칠 수 있다. 이러한 연구 목적에 따라 만들어진 연구 문제는 ‘행복감이 임신부의 태교실천 정도에 미치는 영향’이다.

제 3 절 연구 범위 및 논문의 구성

본 연구는 연구목적을 달성하기 위하여 국·내외의 많은 연구자료, 학술자료, 단행본 등에 선택적 문헌연구로 이론적 근거를 고찰하였다. 본 연구를 위하여 네이버에서 임신부들의 커뮤니티인 ‘레몬테라스 임신부방’에서 편의추출된 임신부 100명을 연구 대상으로 하였다.

이상의 연구목적에서 제시된 연구 과제를 수행하기 위하여 다음과 같이 논문을 구성하였다. 본 논문의 구성은 전체 5장으로 구성하였으며, 제1장은 서론으로서 먼저 연구의 필요성과 연구의 목적을 서술하고, 연구의 방법 및 논문의 구성에 대하여 기술하였다. 제2장은 이론적 배경으로 임신부, 태교, 행복감, 태교실천에 대한 전반적인 이해와 이론에 대한 선행 연구들을 검토·정리 하였다. 제3장은 연구방법으로 실증분석을 위한 제2장에서의 이론적 고찰을 토대로 하여 연구모형을 디자인하고 가설을 설정하였으며, 이를 검증하기 위한 연구대상의 선정 및 자료수집, 측정도구와 자료의 분석방법 등에 대하여 서술했다. 제4장은 본 연구의 가설을 검증하는 단계로서 실증분석을 통하여 도출된 주요 연구결과에 대한 분석과 논의를 하였다. 제5장은 결론으로서 연구결과에 대한 요약과 연구결과에서 얻어진 시사점, 연구의 한계점을 다루었다.

<그림 1> 연구의 전개과정



제 4 절 용어의 정의

① 임신부

‘임신부’는 ‘아이를 뱀 여자’를 이르는 말이고, ‘임산부’는 ‘임부’와 ‘산부’를 아울러 이르는 말이다. 따라서 아이를 아직 낳지 않고 뱀 상태에 있는 여자를 이르는 말로 ‘임신부’와 ‘임산부’ 모두 쓸 수 있다(두산세계대백과사전, 1996).

② 태교

태교는 임신 중에 태아에게 좋은 감화를 주기 위하여 임신부가 마음을 바르게 하고 언행을 삼가는 일, 또는 그 가르침이라고 한다(두산세계대백과사전, 1996).

우리나라에서 흔히 태중교육, 태내교육, 태아교육으로도 불리며, 서양에서는 출생 전 돌봄, 산전 훈련, 또는 산전 수양 등으로 표현되어 다루어진다(유안진, 1990).

③ 행복감

행복감이란 ‘생활에서 충분한 만족과 기쁨을 느끼는 마음, 또는 그런 느낌(국립국어원, 1999)’으로 욕구와 욕망이 충족되어 부족함이나 불안감을 느끼지 않고 생활 전반에서 지속적으로 느낄 수 있는 만족감, 마음의 평화, 충만함과 같은 긍정적인 정서(박숙경, 2002)의 정도이다.

④ 태교실천

태아에게 정서적, 심리적, 신체적으로 좋은 영향을 주기 위하여 조심성을 가지고 편안한 마음으로 말이나 행동을 하는 것을 의미한다(두산세계대백과사전, 1996).

II. 이론적 배경

제 1 절 임신부

1. 임신부의 심리적 변화

21세기에 접어들은 현대 여성들은 과거의 가부장적 동양철학이 지배하던 사회와 달리 사회적 활동이 증가하고, 남녀평등 등의 인권권리 향상을 통하여 사회적인 입지가 강화되었으며, 이는 여성들의 임신에 대한 인지와 견해를 새로이 하기에 이르렀다 (여성건강간호학, 수문사, 2010).

여성은 임신을 함으로써 다양한 감정들의 변화를 겪게 되는데 이러한 심리적인 변화가 당연한 것은 임신 전에는 겪어보지 못했던 변화를 경험하게 되기 때문이다. 이 과정에서 임신부에게 상당한 정신적 스트레스로 작용할 수 있는데 대부분의 여성은 정도의 차이는 있으나 심리적으로 불안하고 걱정과 두려움, 공포, 불쾌감, 신체적인 불편감 등을 경험하는데(Reeder, 1997) 이러한 감정이 임신과 분만의 전 과정에 영향을 미친다.

임산부는 임신에 따른 신체적 변화로 인하여 불편함을 겪게 되며, 임신 그 자체만으로도 정서적 변화와 갈등을 겪을 수 있다(김지연, 2007). 또 몸의 변화에 당황스러우며, 출간에 대한 부담감 등으로 심리적 변화를 겪게 되며 이는 태아에게도 영향을 미치게 된다.

Lederman에 따르면, 임신에 대한 임신부의 심리적인 반응은 기쁨과 자랑스러움을 표현하면서도 불안한 양가감정이 교차하며 표출된다고 하였다. 또한 심리적 반응의 중요한 원인으로 임신부가 임신을 계획하고 원했는가, 과거 임신하였을 때 행복했었는가, 어느 정도의 불편감을 겪었으며 어떤 반응을 보였는가, 임신을 통한 신체적인 변화를 잘 받아들였는가, 양가감정을 가지고 갈등을 경험 했는가 등에 따라 다르다고 밝혔다.

임신으로 인해 여성 호르몬이 증가하면서 감정의 기복이 심해지고 사소한 일에도 신경질이 많아지면서 자연히 우울해지며, 성격이 예민하고 까다롭던

사람은 임신으로 이러한 증세가 악화되기 쉽다고 하였다(이희정, 2002).

임산부의 심리에 영향을 미치는 일반적인 요인은 첫째, 임산부의 심신 상태에 대한 조건으로 임산부의 성격 및 자기 조절 능력, 교육 및 지적수준, 건강 상태, 연령, 종교, 임신계획, 태교효과에 대한 신념 등을 포함한다. 둘째, 남편을 비롯한 가족관계가 중요한 요인으로 작용한다. 특히 주의 사람들로부터 존경과 사랑을 받고 있는지가 매우 중요하다. 셋째, 외부환경을 총괄해서 외부요인으로 들 수 있다. 외부요인에는 임산부에게 주는 다양한 스트레스, 직장 및 경제적 여력, 생활수준, 대중매체, 사회적지지 등이 포함된다(이은희, 1995). 이러한 일반적인 요인들은 임산부의 심리에 불안, 스트레스, 우울 등을 가져온다.

1) 불안

대부분의 임신한 여성은 심리적으로 불안하고 걱정과 두려움, 공포, 불쾌감 등을 경험한다. 임신과 출산과정은 여성이면 누구나 겪게 되는 생리적인 과정임에도 불구하고 임산부의 과반수 정도가 불안을 호소한다. 질병이 있는 경우는 물론 정상 임신의 경우에도 임신기간 동안은 출산에 대한 불필요한 공포나 불안을 느끼게 되며, 이러한 공포나 불안은 점차 증가되어 분만 시에는 신체적·심리적 고통, 공포, 긴장 및 불안을 느끼게 된다(이승아, 2006). 이렇게 임신을 함으로써 여성이 다양한 심리 변화를 겪게 되는 것이 당연한 이유는 임신 전에는 겪어보지 못했던 변화를 경험하게 되기 때문이라고 볼 수 있다.

임산부 자신에 대한 불안은 분만 시 통증에 대한 불안과 분만 실패에 대한 불안, 신체변화에 따른 외모변화, 육아에 대한 걱정 등이 있으며 태아에 대한 불안으로는 기형아 분만, 자연유산, 조산, 사산, 저능아 분만을 두려워하며, 그 외에 경제적 안정이나, 남편과 다른 가족들과 관련된 불안이 있다고 이스트만(Eastman, 1961)은 지적하였다.

불안은 어떠한 스트레스에 대한 반응으로 일어나는 인지, 정서, 행동의 연속적 과정으로 이해한 스피를버거(Spielberger, 1970)는 임산부의 스트레스는 임산부 본인의 정신적 건강 뿐 아니라 태아의 신체발달에도 악영향을 끼친다고

많은 연구들은 알리고 있다.

2) 스트레스

자신의 뱃속에 태아가 자라고 있다는 사실은 기쁨을 주지만 임산부는 자신의 몸의 변화에 당황스럽게 되고 출산에 대한 부담감이 따르기 때문에 정서적으로 불안하고 걱정과 두려움, 공포, 불쾌감, 신체적인 불편감 등으로 인해 스트레스 형태로 표현된다(이인숙, 박영숙, 1996).

임신 중 여성이 경험한 스트레스가 빠르면 임신 후 17주부터 태아의 뇌 발달에 잠재적으로 해로운 영향을 미칠 수 있다는 새로운 연구 결과가 나왔다. 임상 내분비학지에 게재된 이와 같은 발견은 임신 중 산모의 스트레스 수준이 후손에게 뇌기능과 행태에 영향을 미칠 수 있음을 보여주고 있고, 또 다른 증거는 어머니가 스트레스를 받은 태아의 경우 IQ가 평균에 비해 10포인트 낮은 것으로 나타나 인간에게 있어 어머니의 스트레스는 지능지수 저하를 비롯해 태아의 뇌 발달에 영향을 끼치고 있음을 시사하고 있다.

임페리얼 컬리지 런던의 비베트 글로버 교수와 버크셔 소재 웨스햄 파크 병원의 산부인과 의사 팜파 사커가 주도한 연구팀은 임신한 여성 267명을 대상으로 스트레스 호르몬 코티솔 수준을 측정했다.

사람들이 근심하게 될 때 혈액 내로 분출되는 코티솔은 단기적으로는 신체가 스트레스 상황을 처리하는데 도움을 주는 것과 같이 유용하게 작용하지만 장기적인 스트레스는 짜증과 우울증을 야기해 개인이 보다 쉽게 질병에 걸릴 수 있도록 만들고 있다.

과학자들이 산모의 혈액과 자궁 내 태아 주위에 있는 양수들의 표본을 추출해 조사한 결과 임신한지 17주가 됐거나 그보다 더 오래된 산모들의 혈액 내 코티솔 수준이 높을 경우 태아를 둘러싸고 있는 양수에서도 코티솔 수준이 더 높다는 것을 발견했다.

양수는 호르몬들을 포함해 여러 가지 물질들에 대한 노출을 알아볼 수 있는 좋은 지표가 되고 있다.

사커박사는 태아는 산모의 혈액 내에서 코티솔에 노출되고 있으며 임신 17

주나 그 이상이 됐을 때 양수 내의 코티솔이 산모혈액 내의 코티솔과 강력한 관계가 있다는 사실을 보여주고 있으며 임신 후반부로 갈수록 그러한 상호관계는 더 강력해지고 있음을 발견했다고 말했다(뉴시스 박기윤기자, 2007).

이러한 스트레스 요인이 임신기간 지속되면서 축적되면, 임산부와 태아의 건강을 위협하게 되어 해로운 영향을 미쳐 문제를 초래할 수 있다. 임신기간 중 단기간의 높은 스트레스가 정서적 불안을 가중시키고 산전 역할 이행정도도 저하시킬 수 있다. 또한, 이러한 문제가 장기간 임산부에게 축적될 경우 산과적 합병증을 초래하고 악성 오조, 임신성 고혈압, 수면장애, 유산, 태아의 기형 등을 유발시킬 수 있다고 한다(남은숙, 1985).

임신으로 인한 스트레스는 임산부와 태아에게 부정적인 영향으로 여러 가지 문제들을 야기 시키므로 그에 따른 대처가 필요하다.

3) 우울

많은 산모들이 우울한 기분을 자주 느끼며, 눈물을 흘리고, 짜증이 나고 쉽게 피곤해지는 증상을 경험하게 된다.

임신기간에 임산부들의 불안한 정서에 대한 연구는 현재도 활발히 진행되고 있다. 그 가운데 주목되는 연구는 임산부들의 불안한 정서가 분만에 임하였을 때는 자연분만에도 영향을 주고 양육에도 크나큰 문제가 있으며 산후우울증까지 발정할 수 있다고 보고 있다. 이때의 산모의 정신건강이 아기의 평생을 좌우하는 중요한 요소이며 모아간 안정 애착아와 불안정 애착아의 정서는 앞으로 미래를 이끌어갈 아이들의 중요한 시작이다.

Jesse 와 Graham에 따르면, 미국의 경우 매년 임신한 여성 또는 출산을 경험한 여성 20명 중 1명이 우울증으로 고통을 받으며, 임신기간 동안 우울증 유병률은 연구에 따라 10%에서 51%에 이르기까지 다양하게 보고되었다. 국내의 경우에도 임산부의 9~26%가 임신 중 우울증상을 경험하고, 산후우울증 진단을 받은 경우의 28~50%가 임신 중에도 우울증상을 보였다고 보고되었다(권정혜, 1997).

이와 같이 임신으로 인한 변화로 인한 임산부의 우울감은 임산부의 우울증

을 유발 시킬 수 있으므로 태아에게 안정적인 정서를 전해 줄 수 있도록 원인을 탐색하여 적절한 관리와 치료가 필요하다.

2. 임신부의 정서와 태아

양육자와의 애착은 출산 후가 아니라 임신이 되는 순간부터 시작된다는 보고도 있는데, Cranley에 따르면 매-태 애착이란 ‘태아와의 심리적 정서적 유대감’이라고 정의하였다. 이런 애착은 임신기간 동안 임신부와 태아의 상호작용으로 발달되는데 임신부와 태아의 애착 강도는 임신부의 심리적 상태와 큰 연관성을 보여준다. Condon& Corkindale의 연구에서 임신부의 우울과 불안이 태아와의 긍정적인 관계형성을 방해한다고 보고하였다. 즉, 임신 중 부정적인 감정들은 임신부가 태아에게 비관적인 태도를 갖게 하고 결국 임신부와 태아와의 관계 형성에도 나쁜 영향을 미친다고 볼 수 있다. 이러한 임신부들의 감정과 심리상태는 태아와의 애착형성에도 연계성이 있기 때문에 임신부들의 심리적 안정과 이에 따른 대처 방안을 찾는 것이 상당히 중요하다고 볼 수 있다.

산부인과학계, 정신과학계 등에서 조사된 여러 논문을 살펴보면, 임신에 대한 임신부 자신의 긍정적 사고방식은 본인의 정신과 신체에 좋은 결과를 가져오지만 부정적 사고방식은 임신 자체에 대해서도 악영향을 미친다고 한다. 원인불명이라고 분류된 습관성 유산은 30~40%를 차지하지만 특별한 치료방법이 없다. 그러나 일부 학자들이 습관성 유산 환자에게 아무런 치료도 없이 안정만을 권유한 결과, 대상 환자의 40~60%가 아무런 치료 없이 습관성 유산을 극복하여 아이를 출산하였다. 이것은 임신부의 긍정적인 사고방식과 정신적 안정만으로도 60%에 이르는 치료율을 기록한 것은 임신부의 정서가 임신의 예후에 얼마나 중요한 영향을 주는지 보여 주는 것이라고 할 수 있다 (이승아, 2006).

예로부터 건강한 아기를 낳기 위해서는 임신부의 마음이 편안해야 한다고 전해져 왔다. 1946년 손태그(Sontag)는 임신부가 임신 중에 격분, 공포 불안과 같은 정서적 감정을 일으키면 이러한 감정이 자율 신경 계통에 영향을 줌

으로써 아세틸 콜린이나 에피필린과 같은 화학 물질이 혈액 속에 분비되고 내분비선으로는 아드레날린이 여러 분비선을 자극하여 태아에게 전해져서 결국 임신부의 강한 정서적 반응이 태아에게 해를 끼칠 수 있다고 말했다. 임신부의 이런 감정적인 충격 상태가 짧더라도 태아에게 미치는 영향은 수 시간 계속될 수 있는데, 임부에게 정서적 긴장을 빈번하게 주면 태아는 출생 후 지나치게 민감해지거나, 많이 울고 신경질적인 아기가 되기 쉽다(손직수, 1980).

임산부가 임신 기간 동안 지니는 정서적 상태는 태아의 신체적 건강과 정서적 안정 및 출산 이후 자녀의 행동에 영향을 미친다. 임산부가 지니는 정신적 긴장과 불안, 초조, 슬픔, 걱정, 불만, 고민, 실망, 분노, 놀람, 아기를 달갑지 않게 생각하는 것 등의 부정적 정서들로 태아에게 가장 나쁜 영향을 주게 된다. 즉 임산부가 고도의 불안이나 공포 등을 계속 경험하면 태아의 운동이 지나치게 활발해져 출생하셔도 과 활동적이고, 잘 울고, 잘 놀라고, 잠을 잘 자지 않고, 잘 먹지 않는 등 정서적 불안정이 나타난다.

임산부의 정서가 태아에게 미치는 생물학적 결과는 실험을 통해서도 이미 알려졌는데, 이는 정서가 자율신경계통을 활동시켜 혈액 속에 화학물질을 분비하고, 이는 다시 여러 분비선을 자극하게 된다. 이러한 분비물이 호르몬을 통해 태아활동을 촉진시켜 태아발달에 영향을 주게 된다. 그리고 정서는 선천적 또는 후천적 학습이나 경험을 통해서 일어나는데, 특히 태중 환경이 출생 후 유-아동기의 정서적 특성에 영향을 미치는 것으로 나타났다(황옥자, 1997).

정신적 불안이 축적되면 시상하부를 자극하여 내분비 및 신경계에 영향을 미쳐 임상적으로 자연유산, 임신중독, 조산, 임신 구토증 등을 유발시키며, 태아에게는 활동과 발달에 영향을 주고 급격한 모체의 정신 상태 변화는 최악의 경우 태아사망, 뇌의 기형, 조산을 초래한다(김성태, 1973). 임산부의 경우 분만지연으로도 나타나는데 이는 태아와 임산부 양쪽에게 해가 되는 상황이며 자연분만을 못할 가능성 또한 높아지게 되는 것을 알 수 있다.

또한 임신 중 여성이 경험한 스트레스가 빠르면 임신 17주부터 태아의 뇌 발달에 잠재적으로 해로운 영향을 미칠 수 있다는 연구 결과가 나왔는데, 이와 같은 결과는 임신 중 임산부의 스트레스 수준이 아기의 뇌기능에 영향을

미칠 수 있음을 보여주고 있다. 그리고 임산부가 스트레스를 받으면 태아의 IQ가 평균에 비해 10%가 낮은 것으로 나타났다(김지연, 2008). 이는 임산부의 스트레스가 태아의 뇌 발달에 부정적인 영향을 미치고 있음을 시사하는 것임을 알 수가 있다.

몬태그(Montagu)도 1959년 어머니의 과도한 심리적 스트레스로 생성된 아드레날린이라는 물질은 탯줄을 통해 태아에게 전해져서 태아의 뇌 발달에 큰 영향을 주게 되는데, 그 영향은 약 80% 이상이라고 말했다(이동민, 1988).

캐나다 맥길대학의 프래자 교수는 이상한 아이들 가운데 10%가 유전에 의해 생긴 것이며, 90%가 태 중 환경에 의해서 탄생된 것이라고 발표하였다. 태아에게 가장 나쁜 영향을 주는 것은 어머니의 정신적인 긴장과 불안, 초조, 슬픔, 걱정, 불만, 고민, 실망, 분노, 놀람, 아기를 달갑지 않게 생각하는 것 등의 정서라고 한다(신연식, 1986).

따라서 임산부는 태아의 건강을 위해서 안정된 정서를 지니고자 노력해야 한다. 그리고 임산부 자신의 부정적인 정서 원인을 찾기 위해 노력해야 한다.

제 2 절 태교

1. 태교의 개념

태교는 임신 중에 태아에게 좋은 감화를 주기 위하여 임산부가 마음을 바르게 하고 언행을 삼가는 일, 또는 그 가르침이라고 한다.

태교는 우리나라에서 흔히 태중교육, 태내교육, 태아교육으로도 불리며, 서양에서는 출생 전 돌봄, 산전 훈련, 또는 산전 수양 등으로 표현되어 다루어 지지만 사실상 태교하는 말은 동양에서 유래되었다고 볼 수 있다. 이미 사주당 이씨의 ‘태교신기(1803)’가 태교에 대한 단행본으로는 세계 최초의 것으로 인정되고 있다(박문일, 1999)

태교 주체를 임산부 중심으로 보았을 때 그 개념은, 첫째, 임신 중에 태아에게 좋은 감화를 주기 위하여 임산부가 마음을 바르게 하고 언행을 삼가는

일, 또는 그 가르침을 말한다. 둘째, 태아에게 최선의 환경을 제공하여 좋은 영향을 받게 하는 것, 즉 임산부가 훌륭한 자녀를 낳기 위한 정신적 자세, 생활 태도 금기 같은 것을 말한다.

태교의 근본 사상은 임산부의 몸이나 마음가짐이 태아에게 직접적인 영향을 끼친다는 것이고, 태교의 실천은 건강하고 자질이 뛰어난 아기를 낳기 바라는 임산부의 끝없는 노력임과 동시에 임산부의 건강을 보호하고 불편을 덜어주기 위한 행위이며, 우리 문화의 속성이 강한 민속적 건강 행위 중 하나라고 할 수 있다. (사주당 이씨, 배병철 역, 2005)

태교 주체를 태아 중심으로 보았을 때의 개념은 첫째, 태아를 인격체로 인정하고 모체와 태아간의 상호교류를 중시한다. 둘째, 부모와 아기와의 인격적인 만남을 태교의 궁극적인 목표로 보고 태교를 ‘관계 교육’으로 정의하였다. 이는 임신기간 동안 나쁜 영향이 바로 태아에게 전달되므로 태교를 위해 어떠한 방법으로든 치료될 필요성이 있다. 즉, 전체적인 개념으로 보았을 때 태교란, 첫째, 태전에 부모가 계획하고 준비하는 일, 수태기간에 부모의 마음가짐, 언행, 행동 등을 삼가 함으로써 장차 수태될 아거나 수태된 아기에게 좋은 영향을 미치게 하는 교육활동이다.

이러한 태교의 개념을 종합해 보면 태교는 임산부와 태아를 위하여 기울이는 총체적이고 교육적인 노력이라고 할 수 있다. 여성이 임신 전부터 신체적, 정서적, 심리적, 사회적으로 부모가 되기 위한 자질을 함양한 후에 임신과 동시에 태아를 하나의 인격체로 인식하여 태중기에 있어서 바람직한 교육적인 환경을 조성하고 올바르게 키우고자 하는 모든 노력의 총칭이라고 할 수 있다. 더불어 임산부의 심리적 요인인 성격, 인격, 인지, 감정, 안전도모 및 생물학적 조절의 차원까지를 내포하는 총체적이며 포괄적인 임신관리 행위라고도 할 수 있다.

다시 말해 태교란 보이지 않는 생명체에게 인격을 부여하고, 그 인격을 발현시키기 위해 노력해야 한다는 교육관이며, 그 하나하나의 실천 방법들은 이러한 교육관을 실천하는 과정에서 파생된 것이므로 실천방법에 비과학적인 요소가 있다고 해서 태교 자체를 무시할 수는 없다는 것이다. 부모가 성의를 가지고 태교에 임한다면 매우 유용한 태아의 교육수단이 되며, 그렇지 못한다

면 태교란 쓸데없는 일일 뿐이다. 따라서 태교한 행하는 사람의 태도에 따라 정의될 수도 있는 것으로 태아에게 작용하는 수 많은 물리적, 정신적 환경을 보다 유익하게 만들기 위해 행해야 하는 부모를 비롯한 온 가족의 노력이라고 할 수 있다(박문일, 1999).

2. 우리나라의 전통태교

가장 중요하게 여기는 것은 모성의 마음가짐과 언행이라 할 수 있으며, 태교에 관한 관점이 현대적이고 과학적이다. 옛날 우리 조상들은 엄마와 태아의 마음이 하나로 단단히 묶여 있어 칠정(七情)을 같이 느낀다고 믿었기 때문에 엄마의 몸과 마음가짐을 굉장히 중요하게 여겼다. 칠정은 사람이 느끼는 7가지의 감정으로 기쁨, 노여움, 슬픔, 즐거움, 사랑, 미움, 욕심이다.

이는 엄마가 느끼는 감정을 태아도 같이 느낀다고 하여 예로부터 임산부는 예가 아닌 것은 듣지도 말고, 예가 아닌 것은 말하지도, 행동하지도, 생각하지도 말며, 마음에는 늘 좋은 것을 품어야 한다고 하였다.

전통태교에서 가장 중요하게 다루는 것이 임부의 정서에 대한 태교이다. 이것은 임부가 놀라거나 화를 내거나 흥분하거나 하는 등의 정서적인 변화는 대반의 혈액순환에 영향을 주어 태아의 발달에 영향을 미치기 때문이다. 금기 음식이나 금기행동 같은 것 등도 그로 인한 임부의 정서적 영향을 고려한 것이 많고, 금기음식 중에는 과학적으로 입증되지 않는 것도 있지만, 대부분이 소화가 잘 되지 않거나 자극성 음식이 많아 이것도 임산부의 건강과 부정한 음식으로 인한 임산부의 정서적 변화를 고려한 것이라고 보인다.

민간에 구전(口傳)으로 전해지고 있는 태교에는 삼태도(三胎道)와 칠태도(七胎道)가 있는데, 가문이 높은 집안에서는 칠태도까지 엄격하게 지켰으나, 그렇지 못한 가정에서는 임산부가 가사를 담당해야 했으므로, 삼태도까지 지키는 것이 일반적이었다고 한다.

제1도는 산월에 임하여 머리를 감아서는 안 되며, 높은 마루나 바위, 기물 위에 올라가서는 안 되고, 술을 먹어서도 안 되며, 무거운 짐을 지거나 험한 산길과 위태로운 냇물을 건너서도 안 되고, 밥을 먹을 때는 색다른 맛을 삼가

야한다. 이러한 제1도의 경우, 무리한 동작이나 사고의 위험이 있는 행동을 예방하는 것이 목적이라고 할 수 있다.

제2도는 임부가 말이 많거나, 웃거나, 놀라거나, 겁을 먹거나, 곡을 하거나 울어서도 안 된다. 제2도의 경우에는 임신부의 정서 상태를 안정적으로 유지하기 위한 것으로 보인다.

제3도는 태아에게 좋지 않은 장소를 기피하도록 하는 것이다. 첫째 달에는 마루, 둘째 달에는 창과 문, 셋째 달은 문턱, 넷째 달은 부뚜막, 다섯째 달은 평상, 여섯째 달은 공간, 일곱째 달은 학돌, 여덟째 달은 측간(화장실), 아홉째 달은 문방(서재)이다. 제3도의 경우에는, 특별히 그 장소에 대한 미신적인 금기라고 생각하기보다는, 임신 중에 마음가짐을 분명하게 하기 위한 지침으로 생각할 수 있을 것이다. 또 장소들의 특성이 바람이 많이 들어와서 온도가 일정하지 못한 곳이며, 어둡거나 넘어지기 쉬운 곳을 골라서 금기장소로 정한 것은 역시 임신부와 태아의 안전을 생각한 것이라고 할 수 있다.

제4도는 임부는 조용히 앉아서 아름다운 말만 들으며, 성현의 명구를 외우며, 시를 읽거나 붓글씨를 쓰며, 예악을 들어야 한다. 또 삼불이라 하여 나쁜 말을 듣지 말고, 나쁜 일을 보지 말며, 나쁜 생각을 품지 말아야 한다고 했다. 제4도는 태아의 심성을 바르게 하는 지침을 말한다. 임신부가 바른 마음가짐을 갖는 것은 기본이 된다.

제5도는 임부는 가로 눕지도 말고, 기대에 안지도 말고, 한발을 기우뚱 굽혀 서 있어도 안 된다. 제5도는 임신부의 바른 자세에 대한 지침이다. 바른 자세를 통해 태아와 임신부의 안정을 돕고, 바른 마음가짐이 깃들도록 하는 것이다.

제6도는 임신 3개월이면 아이의 기품이 형성되므로, 기품이 높은 물품을 가까이 두고 완상하며 몸에 지니고 얼굴에 찍이도록 한다. 제6도는 아이의 훌륭한 성품을 기대하면서 중상류층의 임신부들이 행한 태교법이다. 당시 사회에서 고귀하다고 인정되는 물품을 가질 수 있도록 기원한다. 그런 태교를 통해서 태아에게 정성스러운 태도를 취하며 임신부도 바람직한 성품을 키울 수 있었다고 한다.

제7도는 성태 후에 금욕한다. 이것은 남편의 태교참여를 말하는데, 임신 중

의 부부생활은 초기에 유산의 위험이 생길 수 있고, 후기에는 조산의 염려가 있으므로 삼가도록 한 것이다. 금욕을 통해서 남편이 임신과 출산에 더욱 관심을 갖고 함께 태교에 참여할 수 있도록 한 훌륭한 가르침이다.

3. 태교의 중요성 및 종류

1) 태교의 중요성

인간의 성장 발달과정에서 태아기는 가장 기초시기이며 인간교육의 첫 단계이다. 이 시기의 올바른 발달이 먼저 선행되어야만 그 후기의 발달도 순조롭게 진행될 수 있다. 이 기간에 신체의 기관이 형성되고 크기와 무게가 증대되며 인간적인 외형이나 특성 및 기질과 성품까지 갖추어진다(황옥자, 1996).

태아는 어머니가 제공하는 자아 지원에 거의 절대적으로 의존하고 있는 초기상태에서 자아의 발달이 시작된다고 볼 수 있다. 여기서 초기상태란 유아기 이전의 태아기라고 할 수 있으며, 이때부터 이미 자아의 발달은 시작되고 있다(winnicott, 1984). 자궁 속에서 이미 태아의 의식이 싹트고 감각과 감정이 갖춰진다고 볼 때, 태아는 자신에게 가장 직접적인 환경인 엄마와의 관계양상에 따라 불안을 의식하기도 하고 신체적인 측면에서 ‘자기 면접의 위협’을 체험하기도 하므로 이 시기의 엄마의 모성적 돌봄인 태교는 불가피한 것이 아닐 수 없다(박인영, 2000).

1997년 피츠버그대학에서는 쌍둥이, 형제자매, 부모와 자녀의 지능지수(IQ) 분석을 통해 자궁 내 환경이 사람의 지능지수에 영향을 미친다는 연구를 발표하여 인간의 인지적 기능에 유전과 자궁내 환경의 영향을 보여주고 있다. 또한 정서적인 긴장을 유발하는 불안, 공포, 스트레스는 태아의 성장을 방해하고 양수의 양을 줄이며 심하면 유산, 사산 등의 원인이 되는 것으로 현대 의학의 임상실험에서도 입증되고 있다(박문일, 1999).

신연식(1986)은 인간의 최초의 학교는 어머니의 태내이며, 그보다 존귀한 학교가 없다. 그러므로 임산부들은 인간 형성의 최초과정인 태아의 건강한 발육을 돕는 것이 교육에 있어서 가장 먼저 해야 할 중요한 것임을 절감해야

한다고 하였다.

과학적인 시각에서 태교를 바라보면 태교는 우생학이다. 이것은 좋은 환경의 영향이 우수한 인간을 만드는 밑거름이 된다는 의미이다. 인간이 형성되는 과정에서 환경의 영향은 인위적인 것으로 올바른 섭생, 언행, 사색 등이 인성과 감성의 여러 부분에서 태아에 영향을 미치므로 좋은 생각, 바른 행동, 좋은 음식으로 태아를 건강하고 충명하며 훌륭한 인간으로 만들려는 노력은 태교가 우생학과 다를 바 없다는 것을 의미한다. 우생은 절제와 오염되지 않은 신체의 산물이며 일반적 성생활과는 구분되는 인간의 노력이라는 관점에서 우생학과 태교의 등식은 성립된다(박문일, 2002).

뮐러(Muller, 1996)에 따르면 임신부는 태교를 통해 태아를 인간으로 인식하고 태아와의 정서적 교류를 함으로써 임신부와 태아간의 상호애착이 형성된다. 임신시기에 형성된 임신부와 태아의 애착은 나아가 출산이후 산모, 신생아의 관계에도 긍정적인 결과를 낳고 있는 것으로 나타났다(안기주, 2001).

태교에 있어 부모의 중요성이 남성보다 여성 쪽에 우위를 두고 있는 것은 태아가 엄마의 배속 자궁에서 열 달이라는 오랜 시간동안 머물고 있는 기간을 포함하고 있으며, 어머니의 영양상태, 질병, 약물, 어머니의 정서 그리고 어머니의 연령 등 어머니의 모든 것들은 태아에게 영향을 미치는 환경이라는 것을 알 수 있다(이옥형, 1997).

태아는 부모로부터 유전자를 받지만 신체적 특징과 기질, 성품 등의 발현은 부모가 제공하는 유전자가 아니라 임신기간 동안 자궁 내의 환경에 따라 달라진다. 따라서 사람의 바탕이 되는 성품, 기질, 두뇌 발달, 건강, 재능은 유전자 및 출생 후 환경에 의해 변화되는 것도 있지만 거의 원천적으로 태내에서 형성되는 것이므로 태교는 매우 중요하다는 것을 시사해 준다(임동근, 1991).

과학적인 시각에서 태교를 바라보면 태교는 우생학이다. 이것은 좋은 환경의 영향이 우수한 인간을 만드는 밑거름이 된다는 의미이다. 인간이 형성되는 과정에서 환경의 영향은 인위적인 것으로 올바른 섭생, 언행, 사색 등이 인성과 감성의 여러 부분에서 태아에 영향을 미치므로 좋은 생각, 바른 행동, 좋은 음식으로 태아를 건강하고 충명하며 훌륭한 인간으로 만들려는 노력은 태

교가 우생학과 다를 바 없다는 것을 의미한다. 우생은 절제와 오염되지 않은 신체의 산물이며 일반적 성생활과는 구분되는 인간의 노력이라는 관점에서 우생학과 태교의 등식은 성립된다(박문일, 2002).

엄마의 자궁 속에 있는 태아는 뇌세포의 조직화가 시작되는 임신 24~26주 이후에는 오감을 모두 느낀다. 오감 중에서 시각, 청각, 미각, 후각의 네가지는 태아가 직접 느끼는 것이며 나머지 촉각은 간접적으로 느낀다. 일반적으로 시각 및 청각은 임신 6개월, 미각 및 후각은 7개월에 반응을 보인다(조현경, 김승민, 2000). 임신 4~5개월이 되면 임신부들은 태아의 움직임인 태동을 느끼는데, 이 시기 이후부터는 뇌세포가 조직되어 태아의 모든 감각이 깨어난다. 태아의 뇌 발달은 이러한 감각들을 통하여 이루어지는데, 신경조직의 연결 및 발달이 90%가량 청각에 의해 이루어진다(김문영, 1999). 그러므로 임신 중에도 태교를 통해 태아에게 적절한 자극을 주어 태아의 긍정적 발달을 도울 수 있다.

임신 중에 임신부와 태아 간의 친숙하고 정겨운 교류가 태아의 뇌를 조화롭게 발달시킨다고 하였다. 결국 태아는 엄마를 통해 배우게 되는데, 듣는 것 뿐만 아니라 다른 자극들도 모두 중요하므로 태아에게 보다 다양한 태교를 통해 경험할 수 있는 환경을 조성해 주어야한다(안기주, 2001).

개인의 의식이 출생 이전부터 발달하기 시작한다는 것은 과학적으로도 입증된 사실이다(김계숙, 1987). 아기의 몸이 태내에서부터 서서히 성장하듯이 정신도 태내에서 발달하기 시작한다. 이때의 발달이 출생 후 정신생활을 결정한다(김시근, 1995).

태교는 산모가 아이의 인격형성에 많은 영향을 주는 생의 최초의 교육이다. 그러므로 임신기간은 중요한 그 교육의 기간이라 할 수 있으며 많은 연구자들의 의견을 종합해 볼 때, 태교는 태아에게 주는 인간의 교육 가운데 가장 영향력이 높고, 인격의 올바른 형성을 도와주는 교육이며, 임신부에게는 태아와 안정 애착형성의 시작점이 되는 것이다. 또한 태아기의 자궁 속 환경을 최상으로 만들면 출생 후에도 아기가 심리적, 신체적으로 건강하고 풍요로운 삶을 영위할 수 있을 것이다.

2) 태교의 종류

태교는 현재 여러 분야에서 다양하게 소개되어지고 있으며 많은 임산부들이 참여하고 있다. 임산부와 태아의 정서적 측면으로 안정을 도모하는 태교와 임산부의 신체에 도움을 주어 순산할 수 있도록 도와주는 신체적인 측면으로 나눌 수 있다.

임산부의 정서적인 측면으로는 음악태교와 태담태교, 시각태교, 미술태교 등이 있다. 신체적인 측면으로는 요가, 기체조, 뇌호흡, 임산부의 올바른 음식 섭취로 태아의 건강과 지능이 결정된다는 식생활 태교, 임산부가 태아에게 충분한 산소를 공급하기 위한 탄산호흡법, 수영 등이 있다(배상미, 2006).

정서적 태교 중 가장 널리 알려진 음악태교는 태아와 임산부의 심리상태를 안정시키고 태아의 인지능력을 키워 지능계발에 효과가 있다고 전해져서 인기가 많으며 뇌의 활성호르몬 분비가 증가되어 기분이 좋아진다. 두뇌를 좌우로 나뉘어 각각 기능을 분담하는데 좌뇌는 언어나 계산, 논리적 사고를 담당하고 우뇌는 추상적인 사고나 공간인식 능력 등을 담당한다(박문일, 2004). 그러므로 우뇌영역에 속하는 음악을 감상하는 것으로 상상력과 창의력이 향상된다. 그 외의 정서적 측면의 다양한 태교들은 임산부의 정서적 안정이 스트레스에 민감한 태아에게 긍정적인 효과를 미치는 것에 바탕을 두고 있다.

신체적 측면을 강조한 태교에는 요가, 기체조, 뇌호흡, 임산부의 올바른 음식 섭취를 통한 식생활 태교, 태아에게 충분한 산소를 공급하기 위한 탄산호흡법 및 수영 등이 있다. 신체적 태교들 중 가장 대중적인 임산부 요가는 임신으로 인해 늘어나는 근육, 관절 인대의 긴장을 완화하고 복부 및 골반근육을 강화시켜줌으로 출산 시 순산하기 쉽고 진통을 감소시켜 주며 혈액순환을 원활하게 돕고 지구력과 인내심을 기르도록 도와주는 것이다(배상미, 2006)

그 외에도 영어태교, 수학태교 등 지식적인 측면으로의 태교도 급증하고 있는데, 영어태교는 영어는 빨리 시작할수록 외국어라는 거부감 없이 모국어처럼 쉽게 받아들일 수 있기 때문에 이왕이면 태교부터 영어로 하면 좋다고 하며 수학 태교는 숫자와 친해지고 문제를 푸는 관점에서 사고력과 논리성을 키울 수 있다고 한다.

이렇듯 다양한 태교들 가운데 임산부들은 본인의 성향, 성격, 취향에 맞추어 태교를 선택하고 있으며 많은 백화점의 문화센터, 산부인과, 보건소 등에서 다양한 태교 수업이 진행되고 있다.

<표 1> 태교의 종류와 효과

대분류	종류	방법	효과
정 서 적 측 면 태 교	태교음악	-노래를 부름 -음악을 들으며 춤을 춤 -음악 감상을 함	-임산부에게 정서적 안정감을 주며 불안을 해소해줌 -언어를 빨리 습득하며, 집중력이 높아짐 -태아시절에 음악을 들려주면 태아 뇌기능이 발달하여 지능향상이 됨
	태교미술	-직접 그림을 그려봄 -다양한 색깔 소재로 그림 -작품을 반복해서 감상 함 -부드러운 그림을 주로 봄	-다양한 미술재료가 임산부의 시각, 촉각 등 감각에 자극을 제공하여 태아의 정서발달에 도움이 됨 -인내심을 길러주고 미적 감각을 높임
	태담태교	-태명(애칭)을 만들어 부름 -뱃속 아기와 이야기 나눔 -분명한 말투를 사용 -아침인사로 시작함 -많은 이야기를 들려줌 -음악을 들으며 대화함	-많은 이야기를 해주는 것이 아기의 뇌에 좋은 자극을 줌 -정서가 안정되고 사회성이 발달 -임산부와 태아의 유대감 형성 -임산부의 마음을 차분하게 안정
	동화태교	-대화체로 바꾸어 읽음	-쉽게 이야기를 나눔

		-태아를 쓰다듬듯 배를 만지며 읽음 -매일 일정한 시간에 함 -책 속에 나온 사물에 대해 설명함 -편안한 상태에서 읽어 줌 -가끔 그림을 보면서 이야기를 꾸밈 -읽고 난 후 느낌을 이야기 함 -따뜻하고 다정한 목소리로 읽음	-상상력과 호기심이 풍부해짐 -뇌를 자극해 잠재력을 이끌어 냄 -감성을 자극함
	일기 태교	-형식에 구애받지 않고 자유롭게 씀 -작고 사소한 감정까지도 기록함 -대화를 하듯이 씀 -임신 주별로 태아와 임산부의 변화를 기록함	-정상적인 안정감을 주어 마음이 편안해짐 -부정적인 마음을 긍정적으로 바꿈
	신체적 태교 명상	-명상을 하기 전 몸 풀기 -바른 자세로 앉기 -몸에서 힘을 빼기 -복식호흡 하기	-임부와 태아 동시에 인품의 격을 높이고 명상을 통하여 앞으로 태어날 태아의 영혼과 교감을 나눌 수 있음
	측면 태교 산소 태교	-복식호흡을 함 -헐렁한 옷을 입음 -마음을 편안히 함	-엄마의 뇌가 운동을 하면 아기의 뇌도 똑같이 운동하는 효과 -임산부의 부종, 요통이 사라짐 -태아의 피부를 기분 좋게 자

			극함 -태아의 정서적 안정, 잠재력 향상
	운동태교	-5개월 이후에 시작을 함 -공복상태에서 배뇨, 배변 후 시작 -중심동작을 하기 전 5~7분 정도의 기초 동작을 하고 중심 동작한 후 마감운동으로 마무리 -운동은 1시간 이내로 함	-임산부의 심리적 안정감을 줌 -출산시 필요한 근력을 기를 수 있음 -부종을 예방함 -출산시 진통을 감소시킴 -두뇌의 발달을 위해 충분한 산소 공급이 중요
	탄산호흡법	-태아에게 충분한 산소를 공급하기 위해서는 임산부 자신이 스스로 혈액 속의 산소 농도를 높이는 노력이 요구 됨	-자율신경이 조절 -백혈구가 이상적으로 증가 -산소를 배달하는 적혈구 증가 -산소5배이상, 탄산가스 5배 이상 배출
	음식태교	-사람의 체질, 식성, 연령에 따라 기호가 다르게 적용될 수 있으며, 환경, 건강에 따라 식품이 다르게 받아들여질 수 있음 - 가능한 편식을 피하고 태아의 골격, 치아 등의 주요요소인 칼슘을 섭취하며 성장을 위한 비타민을 자주 먹음	-임산부가 섭취하는 음식으로 태아의 뇌활동 가능성을 결정 - 뇌세포 활동을 향상시키는 글루타치온, 신경전달 작용을 하는 타우린 성분을 섭취하면 뇌의 흥분을 억제하고 건강한 뇌를 만드는데 도움

(배상미, 2006)

4. 임신부의 정서와 태교의 상관관계

임신 중에 겪는 임신부의 심리적 변화는 임신부의 분만에 대한 자신감, 자연분만, 공포 강박, 분만 시 통증 나아가 태교에까지 큰 영향을 미친다고 볼 수 있다(이승아, 2006). 이는 임신부의 정서와 태교가 밀접한 관계를 이루고 있다는 것을 알 수 있다.

태어날 아기는 최초의 대인관계를 양육자인 엄마와 이루게 된다. Muller에 의하면 이때의 임신부의 정신건강과 태교는 아이의 평생을 좌우하는 중요한 요소이며 산모와 태아의 안정 애착아와 불안정 애착아의 정서는 앞으로 미래를 이끌어 나갈 아이들의 중요한 시작이라고 볼 수 있다(유현자, 2010). 그러므로 임신부의 정서적 안정은 매우 중요하며 아이의 밝은 분위기는 임신부의 태내에서 성장하고 있는 태아기 때에 결정지어진다고 해도 과언은 아니다.

임산부는 태교를 통해 태아를 인간으로 인식하고 태아와의 정서적 교류를 함으로써 산모와 태아의 상호애착이 형성되며 임신시기에 형성된 산모와 태아의 애착은 나아가 출산이후 산모, 신생아 관계에서도 긍정적인 결과를 낳고 있는 것으로 나타났다(김지연, 2011). 이렇게 뱃속의 아기는 임신부의 엄마가 태교를 하며 배를 부드럽게 만지거나, 애기를 하거나, 노래를 불러주거나, 몸을 가볍게 흔들거나 함으로써 엄마의 존재를 실감할 수 있다. 그리고 이러한 행동을 주고받음을 통해 산모와 태아는 서로 마음을 주고받을 수 있다.

태교에 있어서 중요성을 남성보다 우위를 두고 있음은 태아의 환경인 모체에서 태아는 어머니의 영양상태, 질병, 약물, 정서 등 어머니의 모든 것들은 태아에게 영향을 미치는 환경이 되기 때문이다(이옥형, 1997). 그러므로 임신부가 심리적 변화로 인하여 느끼는 부정적인 정서 상태는 알지 못하는 사이 태아에게 미묘하게 전달 될 것이다.

태교 중에 공감에 의한 커뮤니케이션은 직접적 대상관계라고 할 수 있는데, 이는 가장 정의하기 어려운 것이라고 보며 ‘임산부가 가진 직관력’으로 설명할 수 있다. Thomas에 의하면 태아가 엄마에게 보내는 일종의 초감각적인 커뮤니케이션으로 태아는 엄마에게 꿈을 통해서 이야기 한다. 자연유산의 대부분은 이러한 공감에 의한 커뮤니케이션의 결여에 의한 소산으로 간주된다.

이 문제는 정신적인 것에 의해 일어나는 것으로 보통 어떠한 형태의 임신부의 심리적 공포가 원인이라고 할 수 있다. 어느 연구에 따르면 4백건이 넘는 자연유산의 원인에 대해 조사해 보았더니 아기를 가진다는 책임에 대한 공포와 결함을 가진 아기가 태어나지 않을까 하는 공포의 두 가지에 의해 자연유산이 일어난다는 결론을 얻고 있다(김지연, 2010). 그러므로 임신부는 태교를 통해서 끊임없이 아이와 커뮤니케이션을 시도하고 태아 또한 엄마와의 정서 교류를 하면서 긍정적 상호관계를 유지해야 한다.

정신분석학자였던 Freud는 임신부에게 어떤 감정에 의해 고통이 생겨났을 때, 육체적 및 물리적 변화가 태아에게 일어날 수도 있다고 하여 출생 전 심리학에도 커다란 공헌을 한 바 있다. 그의 주장은 1960년대 중반에 신경학자들에 의해 태아는 듣고, 이해하고 느끼는 존재라는 사실과 태내에서 1개월이 되면 놀라울 정도로 복잡한 조건반사 활동을 시작하고 있는 것을 증명하였다(윤호중, 1983). 그러므로 임신부가 임신으로 인해 부정적인 감정 변화가 생기면 태아 역시 부정적인 영향을 받아 좋지 않은 영향을 줄 수 있으므로 산모는 감정을 다스리고 태교에 집중해야 한다.

엄마와 태아의 태교에서 중요시 되는 요소는 심장박동, 호흡 등과 같은 몸의 경험에서 나타나는 공감과 반응이라고 할 수 있다. 동시에 이것은 엄마와 태아가 심리적, 신체적으로 융합된 관계 속에서 자연스럽게 일어나며, 태아에게 있어서 충분히 좋은 엄마라고 반영된 내면화된 환경적 내적자원이 될 수 있다는 면에서 태교의 영향을 이해 할 수 있다. 이와 같이 산모의 모든 활동은 태아와 직결되므로 항상 좋은 마음과 안정적인 정서를 가지고 아이와 긍정적 상호작용과 태교를 통하여 출산의 기쁨을 누릴 수 있도록 노력해야 한다.

제 3 절 행복감

1. 행복감의 의미

현대의 다양하고 복잡한 사회구조는 포스트모더니즘적인 현상과 가치에 중

점을 두는 다양성, 대중성의 기류에 편승하면서 인간을 바라보는 관점 또한 개성과 자율성을 지닌 존재, 상대주의적인 존재로 바라보는 시각이 지배적이다. 이런 사회현상 속에서, 인간은 서로 끊임없이 상호작용하며 영향을 주고받는 관계를 형성한다고 볼 때, 끊임없이 진화하는 존재, 계속적으로 창조되는 존재로, 어느 세대를 막론하고 모두가 주체가 되고 참여자의 역할을 필요로 한다. 그러므로 사회 문화적으로 각 계층과 개인이 서로에게 미치는 상호성은 지대하여 각각의 영역에서 스스로에게, 타인에게 행복한 정서를 느끼고 적응하는 관계는 매우 중요한 상호작용이 되고 있다.

이런 사회 현상 속에서 인간에 대한 관심은 심리학자, 종교학자, 철학자들이 중심에 서서 인간의 본질을 규명하고 결국 어떻게 사는 것이 인간다운, 행복한 삶인가라는 물음에 끊임없는 주장, 논쟁을 제기하여 왔다. 따라서 이상적으로 생각되는 행복의 조건과 개념은 역사적, 문화적, 사회적인 시대의 흐름 속에서 그 개념을 달리하여 왔다. 특히, 심리학자들은 과학적이고 객관적인 연구의 틀 아래 행복에 대한 연구를 꾸준히 수행하여 왔으며, 각 개인이 어떻게 살아가야 하는 지에 대한 만족, 성취감, 행복 등의 근원이 되는 것을 제시하였다.

행복감이란 ‘생활에서 충분한 만족과 기쁨을 느끼는 마음, 또는 그런 느낌(국립국어원, 1999)’으로 욕구와 욕망이 충족되어 부족함이나 불안감을 느끼지 않고 생활 전반에서 지속적으로 느낄 수 있는 만족감, 마음의 평화, 충만함과 같은 긍정적인 정서라고 할 수 있다(박숙경, 2002).

동서고금을 막론하고 행복을 기원하는 마음과 행복하기 위해서는 어떤 삶을 살아야하는 등의 관심은 인류의 가장 오래된 화두임을 맥마혼(McMahon, 2008)은 강조했다.

철학적 관점에서는 행복의 쾌락주의적 입장과 행복주의적 관점으로 보았다. 쾌락주의적 입장에서는 행복이란 불쾌한 경험을 피하고, 쾌락을 제공하는 경험을 추구하는 능력이다. 즉, 개인이 주관적으로 경험할 수 있는 즐겁거나 유쾌한 상태이자 고통이 최소화된 상태를 의미하는 것이다(최윤정, 2009). 반면 행복주의 입장에서는 행복이란 도덕적 삶을 통해 행복을 추구하는 개인 능력을 의미한다. 즉 자기실현적 입장과 유사한 것으로 개인의 잠재적 가능성을

발현하여 삶을 더욱 의미 있게 한다는 것이다(구광현, 김성숙, 2013).

또 다른 심리학 분야에서는 다른 시각을 제시하였다. 인간에 대한 낙관주의적 관점을 바탕으로 행복감, 몰입, 심리적인 강점에 대한 탐구를 활발하게 하고 있는 긍정 심리학 분야에서는 행복을 고정적인 것이 아니라 강화될 수 있는 것이라 하였다(이경민, 2009).

행복에 가치를 두는 현상은 보편적인 현상으로, 동서양 42개국의 행복에 대한 연구에서 모든 국가의 사람들은 행복과 생활만족을 돈보다 더 중요하게 생각했으며, 행복보다 돈이 중요하다고 응답한 사람은 6%에 불과했다. 또한 전체 피험자의 69%가 행복이 중요하다고 응답한 반면에, 행복에 대해서 전혀 생각해본 적이 없다고 응답한 사람은 1%에 불과했다(Diener, 2000).

행복이란 단순한 쾌락이 아니고 일정기간 지속되는 전반적인 삶에 대한 주관적인 긍정적 평가를 의미하거나(이은주, 2010). 좋은 삶이라 자기를 있는 그대로 수용하며, 긍정적인 대인관계를 지속적으로 유지하며, 자신의 행동을 독립적으로 또는 스스로 조절하는 능력이 있으며, 자신의 잠재력을 실현시키려는 동기가 있는 삶'을 의미한다(Ryff, 1989).

심리학 분야에서 최초로 행복에 관한 체계적인 연구를 실행한 윌슨(Wilson, 1967)에 따르면 행복한 사람은 성별이나 지능과 상관없이 젊고, 건강하며, 좋은 교육을 받고, 소득이 높으며, 외향적이고 낙천적이며, 걱정이 없고, 종교를 가지고 있으며 결혼한 사람이다. 또한 자아존중감과 직업 의욕이 높고 적당한 정도의 기대수준을 가진 사람이다. 그러나 행복을 위에서 설명한 일부 객관적 지표나 외적인 조건의 관점에서 논하는 것은 인간 개인이 행복의 정도를 같은 상황에서도 주관적으로 느낀다는 점을 설명하기에는 한계를 갖는다. 이에 따라 행복과 관련된 많은 연구들이 주관적인 심리상태로 행복을 설명하려는 시도가 잇따르게 되었다(고예진, 2011).

베인호번(Veenhoven, 1991)은 주관적 행복감을 '개인이 자신의 삶에 대한 질적 수준을 호의적으로 판단하는 정도'로 정의하면서 삶에 대한 전반적인 평가는 두 가지 세부적인 측면으로 이루어진다고 보았다. 하나는 감정적 측면으로 개인이 경험하는 다양한 감정의 쾌락정도(hedonic level)이고, 다른 하나는 인지적 측면으로서 개인이 자신의 인생에 대한 질적 수준을 긍정적으로 판단

하는 정도를 의미한다(김삼곤, 2008).

디너(Diener, 1984)는 행복에 관한 정의를 인지적인 측면서 정서적인 측면으로 평가하여 주관적인 안녕, 즉 순간적인 감정이나 기분이 아닌 상대적으로 지속적인 안녕감을 느끼는 것이라고 하면서 주관적인 행복을 ‘자신의 삶 전반에 대한 개인의 주관적인 평가’로 정의하였으며 다음과 같은 세 가지 특징을 갖는다고 하였다. 첫째, 행복은 개인의 주관적인 내적 경험을 의미한다. 객관적 조건은 개인의 행복에 영향을 미칠 수 있지만 외적 조건 그 자체가 행복을 의미하는 것은 아니다. 둘째, 행복은 삶에 대한 부정적 요인의 부재만을 의미하는 것은 아니며 삶의 보다 긍정적인 측면을 반영한다. 셋째, 행복은 삶의 모든 측면에 대한 전반적이고 통합적인 판단이다(김민정, 2009).

캠벨(Campbell, 1976)이 좋은 생활이란 경제적으로 안정되는 것 이상이어야 한다는 관점을 소개하면서 삶의 질에 관한 관심이 많아지고 행복감에 관한 연구가 이루어지기 시작했다. 주관적 안녕감, 삶에 대한 만족도 등과 같은 다양한 용어로 정의되고 있는 삶의 질은 자신의 삶에 대해 어느 정도 행복감을 느끼고 있는가에 관한 것이다(구재선, 2005). 삶의 질을 평가하기 위한 초기의 연구는 주로 개인이 처한 객관적 조건에 따라 삶의 만족도가 달라진다고 여겨 수입, 주거 상태, 건강 등 삶의 경제적 측면과 신체적 조건만을 고려하였으나, 1960년대부터는 교육, 정치참여도 등과 같은 객관적인 인구사회학적 변인들을 사용하여 삶의 질을 측정하려는 노력들이 활발하게 진행되어 왔다(김명소, 김혜원, 차경호, 2001).

브래드번(Bradburn, 1969)은 인간이 성취할 수 있는 최고의 선을 행복으로 번역한 후, 행복을 정적정서와 부정적정서의 균형으로 보고 조작적인 정의를 하였다. 그러나 이후의 연구들에서 행복에 대한 개념적 정의 및 측정방법과 관련된 논쟁이 제기되자(Ryff, 1989), 행복이라는 추상적 개념 대신 안녕감이나 주관적 안녕감, 복지, 삶의 기준, 만족을 사용해 측정하였다.

행복감이란 인간의 긍정적인 정서를 포괄적으로 의미하는 동시에 인간 개인이 주관적으로 인식하는 감정이라는 공통적인 특징을 내포하고 있으며, 주관적인 삶의 질(subjective quality), 주관적 안녕감(subjective Well-being), 삶에 대한 만족도(life satisfaction), 또는 행복(happiness)등과 같은 다양한 용어

로 논의되고 있다(김명소, 김혜원, 임지영, 한영석, 2003).

제 4 절 태교실천

태교를 시작하는 시점에는 여러 가지 의견이 있는데 김현옥(1997), 신용분(2000), 이지영(2000)의 연구에서는 대상자의 70%가 임신을 알고 난 후부터 태교를 시작하였으며 6~17%만이 임신 전에 시작하였다고 대답하였다.

대부분의 산모는 임신에 대한 지각, 태동의 감지를 통해 태아에 대한 인식을 갖게 되면서 태교를 적극적으로 시행하는 것을 볼 수 있다.

태교의 종류에는 태교음악, 태교미술, 태담태교, 동화태교, 일기태교, 태교명상, 운동태교, 산소태교, 탄산호흡법, 음식태교 등으로 나누어져 있으며 요즘 산모들은 책자, 마스크, 태교 교구 등을 이용하기도 하며, 임신부 교실에서 태교를 공부하기도 한다.

김현옥(1997)의 연구에서는 태교의 필요성을 태교의 자가 관리 방안으로써 열 가지로 정리하고 있는데, 첫째는 건강한 아이 출산을 위해 임신 전에 부부가 신체적 정신적 건강을 준비하도록 강조함이고, 둘째가 임부의 정서가 태아의 신체적·정신적·정서적 건강에 영향을 미친다는 점이며, 셋째가 임부의 신체적 과로와 유산이 되는 행동을 금하도록 하고 있다는 점이다. 넷째는 임신 초기나 말기의 성 관계를 태아 건강과 연관 지어 금하게 하고 있는 점이다. 다섯째 임부의 질병이 태아에게 영향을 미침으로 질병 이환율을 유의하도록 한 점이다. 여섯째, 임신 중 약물섭취를 금하여 기형 발생과 질병을 예방하고 건강과 생명을 보호하도록 한 점이며 일곱째가 임신을 위한 합방 시 부부의 신체적 심리적, 환경적 요인을 조절하여 부부의 건강을 보호하고 신체적으로 정신적으로 건강한 아이의 잉태를 위한 유전적 요인의 통제를 시도했다는 점이고, 여덟째가 임부가 섭취하는 음식물과 태아의 건강과의 관련성, 특히 기형 발생의 가능성을 설명하여 섭생에 주의토록 하였고, 아홉째가 임신을 해칠 수 있는 환경으로부터 태아의 생명을 보호하도록 한 점이며 열 번 째, 임신 부부가 건강하고 훌륭한 자손을 낳기 위해 이처럼 어렵고 까다로운 태교행위를 준수하는 과정에서 부모로서 정체성이 형성되어 점차 부모역할 습

득을 촉진할 수 있다는 점이다.

<표 2> 태교의 필요성

태교의 필요성
-건강한 출산을 위한 임신 전 부부의 신체적, 정신적 건강 강조 -임부의 정서가 전반적인 태아에 영향을 미침 -임부의 신체적 과로와 유산이 되는 행동 금지 -임신 중 성 관계를 태아 건강과 연관 지어 금지 -임부의 질병이 태아에게 영향을 미침으로 인한 질병 이환율을 유의 -임신 중 약물섭취를 금하여 태아의 건강과 생명 보호 -임신을 위한 합방 시 부부의 신체적 심리적, 환경적 요인을 조절하여 건강한 아이의 잉태를 위한 유전적 요인의 통제시도 -임부가 섭취하는 음식물과 태아건강과의 관련으로 섭생에 주의(기형) -임신을 해칠 수 있는 환경으로부터 태아의 생명을 보호 -임신부부의 태교는 부모로서 정체성이 형성시켜 부모역할 습득을 촉진

김현옥(1997)연구 발췌정리

태교의 효과에 대하여 김현옥(1997)은 태교가 임산부의 정서안정을 유도하여 태아의 정서나 행동반응에 영향을 미치며, 임산부의 정서 상태에 따라 태아의 움직임이 달라진다고 하였으며, 임신기간 중 태교를 실시했다고 응답한 사람 중 88%가 태교에 효과가 있다고 응답하였다. 이기영(1993)의 연구결과에서도 태교의 영향에 대해 70% 이상이 영향이 있다고 보고하였다. 이러한 태교의 효과는 관념적 믿음이 아닌 실제적 경험의 응답이라는 점에서 가치가 있으며, 태교효과에 대한 신념은 태교를 함으로써 초래되는 인지된 유익성에 대한 신념을 나타내는 것이며(김은숙, 2000), 또한 김기영(2000)의 연구결과에서는 태교관점 임부교육 프로그램이 모아 애착 증진에 효과가 있는 것으로 나타났다.

이상과 같이 고찰한 결과 전통적으로는 아기와 엄마의 건강 및 정서적 안정을 위해 실천하고 있었으며, 모성의 역할적응과 태아의 상호작용을 위해서 태교를 실천하는 것은 최근에 포함된 새로운 견해라 할 수 있다.

임부들이 실천하고 있는 태교효과에 대하여 장순복 외(1996)의 연구에서 임신 10주에서 분만 3개월 이내에 있는 전국 표본단위의 임신부 910명을 대상으로 그들이 실행하고 있는 태교행위를 분석한 결과 태교행위의 구성 요인을 ‘태아 심성 안정’, ‘태아 인성 발달’, ‘태아와의 교감’, ‘태아 지성 발달’ 및 ‘태아의 신체적 건강’의 5요인으로 분류하였다. 한편 임신부들의 태교접근 방식을 분석한 결과 마음의 평화에 초점을 둔 정서 안정형, 임신부 스스로가 변화하는 상황에 맞추는 자기 조절 형, 자기 주도적인 입장이 아닌 주변 가족의 도움을 요구하는 의존 지향형으로 분류되어 나타났다. 이를 볼 때 한국의 임신부들은 태아를 인격체로 인식하고 태아의 신체, 정신, 성품의 발달을 도모하며 임부의 모든 행동이 태아에게 미친다는 신념하에 자신과 가족을 동원하여 환경을 조절하면서 태교를 실천하고 있음을 알 수 있다(장순복 외, 2001)

조선 시대에 유희 선생의 어머니인 사주당 이씨가 저술한 태교신기는 임신하고 아이를 낳아본 경험이 있는 사주당 이씨가 임신한 여인들이 태교를 하도록 서술하였는데, 이 태교신기는 태교의 이치, 태교의 효능, 태교의 필요성, 태교의 방법, 태교의 중요성, 태교의 당위성을 제시해 주고 있으며, 태교의 당위성으로 ‘병을 잘 고치는 명의를 병이 생겨나기 전에 미리 다스리고 교육을 잘하는 사람은 태어나기 전에 가르치기 시작한다. 그러므로 태어나서 받는 스승의 십 년 동안의 가르침은 태어나기 전 뱃속에서 받는 어미의 열 달 동안의 기름만 못하다’라고 서술하고 있다. 이는 전통적인 우리나라 태교가 임신 중 태교의 중요성과 건강관리에 있어 예방 의학적인 면을 보여주고 있다고 여겨진다(김기영, 2000).

III. 연구방법

제 1 절 연구가설의 설정

이 연구의 연구문제는 임신부의 행복감이 태교실천에 미치는 영향이다. 본 연구에서는 최근 우리 사회의 문제로 대두되는 아동청소년과 관련된 사회문제가 많다. 하지만 태교가 잘 된 상태에서 태어난 아동은 성장과정에서 행동이 두드러지게 차이가 있거나 규범적 행동으로 보기에 부적절한 행동이나 정상적인 적응 능력을 갖추지 못한 문제행동을 일으키지 않을 것이라는 가정에서 시작하였다. 즉, 부모의 태교실천이 높다면 아동·청소년의 사회 문제는 줄어들고 건전한 성인으로 자랄 것이라는 것이다. 최근 아동·청소년과 관련된 문제는 비행, 폭력, 자살 등 다양한 사회문제로 표출되고 있고 나타나는 문제행동은 부모와 관련이 있는 경우가 많으므로, 임신부의 태교실천은 매우 중요한 행동이라 할 수 있다.

따라서 본 연구에서는 다음과 같은 가설은 앞서 제시한 연구모형을 기초로 하여 ‘임산부의 행복감은 태교실천에 유의미한 정(+)의 영향을 미칠 것이다’이다. 임산부가 임신기간 동안 심신이 안정된 상태에서 태교에 적극적이었던 아기는 출생 후에도 건전한 신체와 정신을 바탕으로 성장기를 거쳐 사회의 구성원으로 살아가게 될 것이다.

이와 같은 이론적 고찰 및 선행연구를 통해 상위 연구가설을 설정한 후 각 변수들 간에 다음과 같은 연구가설을 설정하였다.

<연구 가설> 임신부의 행복감이 태교실천에 영향을 미칠 것이다.

임산부가 일상생활에서 느끼는 즐거운 느낌이나 마음에 관한 가설로 임산부가 즐거운 느낌을 가지면 태교에도 더욱 적극적인 자세로 임할 것이고, 그로 인하여 태교 실천도가 높을 것이다. 반면에 즐거움이 없다면 무기력해지고

재능이 있더라도 재능을 발산시키거나 응용하지 못하고 지루함만을 가져 태교실천에 부정적인 영향을 미칠 것이다.

임산부가 모든 일에서 만족하는 느낌에 관한 가설로 임산부가 만족감을 느끼면 자신에 대한 기대치가 높아지기 때문에 더욱 태교 실천에 분발하여 태교 실천도가 높을 것이다. 반면에 만족감이 없다면 남들이 아무리 칭찬을 하더라도 스스로 불만족하여 스트레스 지수가 높아질 것이므로 태교실천에 부정적인 영향을 미칠 것이다.

임산부가 매사에 자신이 있다는 느낌에 관한 가설로 임산부가 자신감을 가지면 실패에 대한 두려움이 적기 때문에 또 다른 태교에 도전하고자 하는 의지가 높을 것이므로 태교 실천도가 높을 것이다. 반면에 자신감이 없다면 위축되고 도전에 대한 두려움이 있을 것이므로 태교실천에 부정적인 영향을 미칠 것이다.

임산부가 생활에서 현재 충분한 만족과 기쁨을 느끼는 마음 또는 그런 느낌의 정도에 관한 가설로 긍정적인 상태를 가진 사람이 더욱 긍정적인 생각을 가지고 행동을 하기 때문에 태교 실천도가 높을 것이다. 반면에 행복하지 않다면 활기가 없고 답답한 마음을 가지기 때 때문에 태교실천에 부정적인 영향을 미칠 것이다.

임산부가 주변 사람들과 서로 뜻이 맞고 정다운 느낌이다. 스트레스 상황이 적다면 마음이 더욱 편안하고 주위가 안락하게 느껴질 것이다. 그러하면 심적 여유가 있어서 태교 실천도가 높을 것이다. 주변과 화목하지 않다면 불안하고 예민하여 심적으로 건강하지 못한 상태이므로 태교실천에 부정적인 영향을 미칠 것이다.

이상의 연구 가설에서 보듯 임산부의 행복감은 태교실천에 정의 영향을 미칠 것이라는 것을 예측할 수 있다. 이와 같이 설정된 연구가설의 검증을 통해 본 연구는 임산부의 만족감이 태교실천에 미치는 영향 검증을 통해 정책적 제언을 하는 것이 가능할 것으로 본다.

제 2 절 변수의 조작적 정의

본 연구문제를 해결하기 위하여 변수로서 사용된 측정도구는 독립변수인 행복감을 측정하기 위하여 즐거움, 만족감, 자신감, 행복감, 화목감으로 문항을 구성하였다. 종속변수로는 태교실천의 여러 방법에 대하여 알아보고자 태교음악, 태교미술, 태담태교, 동화태교, 일기태교, 태교명상, 운동태교, 산소태교, 탄산호흡법, 음식태교의 변수로 구성하였다.

행복감의 하위변수인 즐거움은 임산부가 일상생활에서 느끼는 즐거운 느낌이나 마음으로 임산부가 즐거운 느낌을 가지면 태교에도 더욱 적극적인 자세로 임할 것이고 그로 인하여 태교 실천도가 높을 것이며, 만족감은 임산부가 모든 일에서 만족하는 느낌으로 임산부가 만족감을 느끼면 자신에 대한 기대치가 높아지기 때문에 더욱 태교 실천에 분발하여 태교 실천도가 높을 것이다. 자신감은 임산부가 매사에 자신이 있다는 느낌으로 임산부가 자신감을 가지면 실패에 대한 두려움이 적기 때문에 또 다른 태교에 도전하고자 하는 의지가 높을 것이므로 태교 실천도가 높을 것이다. 행복감은 임산부가 생활에서 현재 충분한 만족과 기쁨을 느끼는 마음 또는 그런 느낌의 정도로 긍정적인 상태를 가진 사람이 더욱 긍정적인 생각을 가지고 행동을 하기 때문에 태교 실천도가 높을 것이다. 화목감은 임산부가 주변 사람들과 서로 뜻이 맞고 정다운 느낌으로 스트레스 상황이 적다면 마음이 더욱 편안하고 주위가 안락하게 느껴질 것이고, 그리하면 심적 여유가 있어서 태교 실천도가 높을 것이다.

태교실천의 하위변수인 태교음악은 임산부가 노래를 부르거나 음악을 듣고, 춤을 추는 것 등으로 임산부에게 정서적 안정감을 주며 불안을 해소해 주고 태아가 언어를 빨리 습득하며, 집중력이 높아지고 태아 뇌기능이 발달하여 지능향상이 된다.

태교미술은 임산부가 직접 그림을 그려보거나 감상하는 것 등으로 다양한 미술재료가 임산부의 시각, 촉각 등 감각에 자극을 제공하여 태아의 정서발달에 도움이 되며 인내심을 길러주고 미적 감각을 높인다.

태담태교는 임산부가 태명(애칭)을 만들고 뱃속 아기와 이야기 나누는 것 등으로 많은 이야기를 해주는 것이 아기의 뇌에 좋은 자극을 주어 정서가 안정되고 사회성이 발달하며 임산부와 태아의 유대감 형성하고 임산부의 마음

을 차분하게 안정시킨다.

동화태교는 임산부가 동화책을 태아를 쓰다듬듯 배를 만지며 대화체로 바꾸어 따뜻하고 다정한 목소리로 읽는 것 등으로 쉽게 이야기를 나누고 상상력과 호기심이 풍부해지며 뇌를 자극해 잠재력을 이끌어 내고 감성을 자극한다.

일기태교는 임산부가 임신 주별로 태아와 임산부의 변화를 기록하거나 작고 사소한 감정까지도 기록하는 것 등으로 정상적인 안정감을 주어 마음이 편안해지고 부정적인 마음을 긍정적으로 바꾼다.

태교명상은 임산부가 바른 자세로 앉아 복식호흡하거나 명상하는 것 등으로 임부와 태아 동시에 인품의 격을 높이고 명상을 통하여 앞으로 태어날 태아의 영혼과 교감을 나눌 수 있다.

산소태교는 임산부가 험령한 옷을 입고 마음을 편안하게 복식호흡을 하는 것 등으로 엄마의 뇌가 운동을 하면 아기의 뇌도 똑같이 운동하는 효과가 나타나며 임산부의 부종, 요통이 사라지고 태아의 피부를 기분 좋게 자극하며 정서적 안정, 잠재력 향상의 효과가 있다.

운동태교는 임산부가 임신 5개월 이후에 1시간 이내로 운동을 하는 것 등으로 임산부의 심리적 안정감을 주고 출산 시 필요한 근력을 기를 수 있으며, 부종을 예방하고 출산 시 진통을 감소시킨다.

탄산호흡법은 임산부가 태아에게 충분한 산소를 공급하기 위해서 임산부 자신이 스스로 혈액 속의 산소 농도를 높이는 노력을 하는 것 등으로 자율신경이 조절되고 백혈구가 이상적으로 증가하여 산소를 배달하는 적혈구 증가하고 산소 5배 이상, 탄산가스 5배 이상 배출된다.

음식태교는 임산부가 가능한 편식을 피하고 태아의 골격, 치아 등의 주요요소인 칼슘을 섭취하며 성장을 위한 비타민을 자주 먹는 것 등으로 임산부가 섭취하는 음식으로 태아의 뇌 활동 가능성을 결정되는데 뇌세포 활동을 향상시키는 글루타치온, 신경전달 작용을 하는 타우린 성분을 섭취하면 뇌의 흥분을 억제하고 건강한 뇌를 만드는데 도움을 준다. 변수의 조작적 정의를 표로 나타내면 <표 4>와 같다.

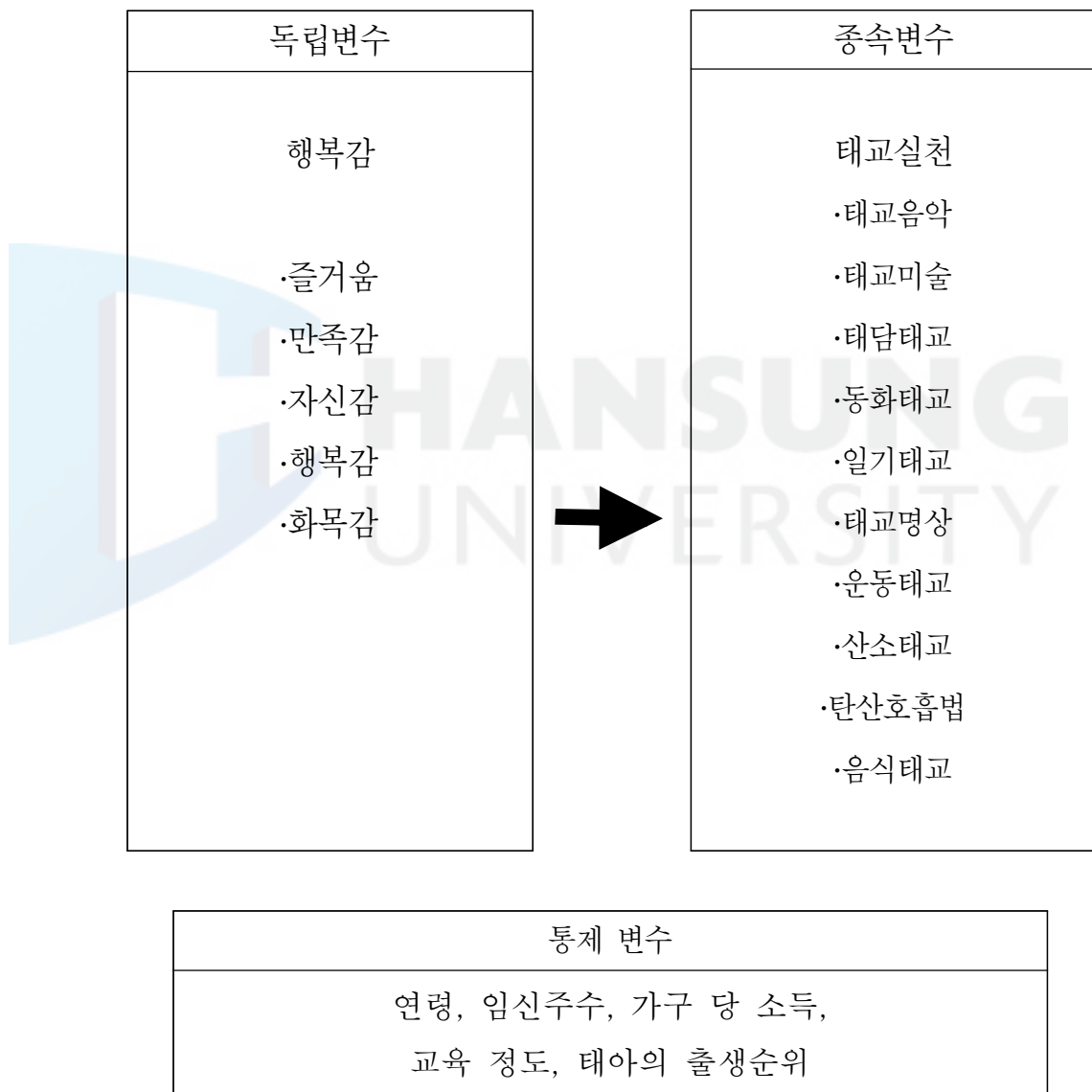
<표 3> 변수의 조작적 정의

측정변수	측정자료	정의
행복감	즐거움	임산부가 일상생활에서 느끼는 즐거운 느낌이나 마음이다.
	만족감	임산부가 모든 일에서 만족하는 느낌이다.
	자신감	임산부가 매사에 자신이 있다는 느낌이다.
	행복감	임산부가 생활에서 현재 충분한 만족과 기쁨을 느끼는 마음 또는 그런 느낌의 정도이다.
	화목감	임산부가 주변 사람들과 서로 뜻이 맞고 정다운 느낌이다.
태교실천	태교음악	임산부가 노래를 부르거나 음악을 듣고, 춤을 추는 것 등이다.
	태교미술	임산부가 직접 그림을 그려보거나 감상하는 것 등이다.
	태담태교	임산부가 태명(애칭)을 만들고 뱃속 아기와 이야기 나누는 것 등이다.
	동화태교	임산부가 동화책을 태아를 쓰다듬듯 배를 만지며 대화체로 바꾸어 따뜻하고 다정한 목소리로 읽는 것 등이다.
	일기태교	임산부가 임신 주별로 태아와 임산부의 변화를 기록하거나 작고 사소한 감정까지도 기록하는 것 등이다.
	태교명상	임산부가 바른 자세로 앉아 복식호흡하거나 명상하는 것 등이다.
	산소태교	임산부가 험령한 옷을 입고 마음을 편안하게 복식호흡을 하는 것 등이다.
	운동태교	임산부가 임신 5개월 이후에 1시간 이내로 운동을 하는 것 등이다.
	탄산호흡법	임산부가 태아에게 충분한 산소를 공급하기 위해서 임산부 자신이 스스로 혈액 속의 산소 농도를 높이는 노력을 하는 것 등이다.
	음식태교	임산부가 가능한 편식을 피하고 태아의 골격, 치아 등의 주요요소인 칼슘을 섭취하며 성장을 위한 비타민을 자주 먹는 것 등이다.

제 3 절 연구모형

본 연구는 임산부의 행복감이 태교실천에 미치는 영향에 관한 것이다. 본 연구의 목적을 달성하기 위하여 연구모형을 그림으로 나타내면 <그림 2>과 같다.

<그림 2> 연구모형



■ 측정도구

본 연구의 임신부의 행복감에 따른 임신부의 태교 실천 정도에 미치는 영향을 실증적으로 규명하기 위해 사용한 설문지의 구성내용은 연구 대상의 기초배경(연령, 임신주수, 가구 당 소득, 교육 정도, 태아의 출생순위)을 알아보는 문항과 행복감 문항과 태교실천 문항으로 구성하였다.

1) 독립변수

본 연구의 독립 변수인 행복감을 위한 도구인 측정변수를 알아보기 위하여 국·내외의 많은 연구자료, 학술자료, 단행본 등에 선택적 문헌연구로 이론적 근거를 고찰하여 독립 변수로 즐거움, 만족감, 자신감, 행복감, 화목감으로 구성하였다.

ㄱ) 즐거움 : 일생생활에서의 즐거운 느낌이나 마음.

ㄴ) 만족감 : 일생생활에서의 만족한 느낌.

ㄷ) 자신감 : 일생생활에서 자신이 있다는 느낌.

ㄹ) 행복감 : 일생생활에서의 충분한 만족과 기쁨을 느끼는 마음. 또는 그런 느낌.

ㅁ) 화목감 : 일생생활에서 다른 이와 서로 뜻이 맞고 정다운 느낌.

2) 종속변수

본 연구의 종속변수는 태교음악, 태교미술, 태담태교, 동화태교, 일기태교, 태교명상, 운동태교, 산소태교, 탄산호흡법, 음식태교이다.

① 태교음악

임신 중 태아에게 음악을 들려주는 태교법.

② 태교미술

임신 중 태아를 위해 미술을 하는 태교법.

③ 태담태교

임신 중 태아에게 이야기를 들려주는 태교법.

④ 동화태교

임신 중 태아에게 동화를 들려주는 태교법.

⑤ 일기태교

임신 중 태아를 위해 일기를 쓰는 태교법.

⑥ 태교명상

임신 중 태아를 위해 명상하는 태교법.

⑦ 운동태교

임신 중 태아를 위해 운동하는 태교법.

⑧ 산소태교

임신 중 태아에게 좋은 산소를 공급하는 태교법.

⑨ 탄산호흡법

임신 중 태아를 위해 이산화탄소 배출하는 호흡 태교법.

⑩ 음식태교

임신 중 태아를 위해 음식을 가리거나 찾아먹는 태교법.

3) 통제변수

본 연구의 통제변수는 인구사회학적 특성으로 연령, 임신주수, 가구 당 소득, 교육 정도, 태아의 출생순위이다.

① 연령 : (사람이나 동·식물 따위가 세상에 나서 살아온 햇수) 나이.

② 임신주수 : 임신 주일(월요일부터 일요일까지의 이레 동안)의 수.

③ 가구당 소득 : 집안 식구 당 일한 결과로 얻은 정신적·물질적 이익.

④ 교육 정도 : 지식과 기술을 배움의 정도.

⑤ 태아의 출생순위 : 세상에 나옴. '태어남'의 차례나 순서.



<표 4> 설문지의 구성

분석 요인	행복감 요인에 관한 질문		
독립 변수	행 복 감	즐거움	나는 일상생활에서 항상 즐거움을 느낀다.
		만족감	나는 항상 모든 일에 만족감을 느낀다.
		자신감	나는 매사에 항상 자신감이 있다.
		행복감	나는 지금 가장 행복하다고 느낀다.
		화목감	나는 주변과 항상 화목하며 살아간다.
분석 요인	태교실천에 관한 질문		
종속 변수	태 교	태교음악	①전혀 하지 않는다. ②음악(노래) 감상을 하며 부른다. ③음악(노래) 감상을 하며 춤을 춘다. ④(태교)음악회를 찾아간다.
		태교미술	①전혀 하지 않는다. ②그림들을 본다. ③그림을 그려본다. ④전시회를 찾아간다.
		태담태교	①전혀 하지 않는다. ②태명을 지어준다. ③이야기 나눈다. ④아침저녁으로 인사를 한다.
		동화태교	①전혀 하지 않는다. ②동화책을 눈으로 읽는다.

			③동화책을 소리 내어 읽는다. ④동화책을 녹음해서 듣거나 녹음물을 듣는다.
		일기 태교	①전혀 하지 않는다. ②생각 날 때 마다 쓴다. ③주 별로 태아와 임신부의 변화를 기록한다. ④매일매일 작고 사소한 감정까지 쓴다.
		태교 명상	①전혀 하지 않는다. ②생각 날 때마다 한다. ③주 횟수를 정해놓고 한다. ④하루 5분 이상 명상을 한다.
		운동 태교	①전혀 하지 않는다. ②가벼운 스트레칭을 한다. ③영상물을 보며 따라한다. ④강습소나 문화센터의 수업을 듣는다.
		산소태교	①전혀 하지 않는다. ②복식호흡을 한다. ③공기 좋은 곳을 산책한다. ④수목원이나 산을 찾아간다.
		탄산호흡법	①전혀 하지 않는다. ②들어본 적이 있다. ③해 본적이 있다. ④지속적으로 한다.
		음식태교	①전혀 하지 않는다. ②알콜 등 극히 해로운 음식만을 먹지 않는다. ③임산부가 피해야할 음식은 전혀 먹지 않는다. ④태아와 임신부의 몸에 좋은 영양제나 보양식을 찾아 먹는다.
통제 변수	개인적요인: 연령, 임신주수, 가구 당 소득, 교육정도, 태아의 출생순위		
척도	택일		

제 4 절 표본선정 및 자료수집과 분석 방법

1. 표본선정 및 자료수집

본 연구를 수행하기 위하여 자료 수집은 표본조사를 통하여 수집하였으며, 표본추출방법은 단순편의추출방법을 사용하였다.

임산부의 행복감에 영향을 주는 요인과 태교실천 정도를 분석하기 위하여 보다 다양하고 많은 구성원들을 대상으로 설문조사를 하는 것이 보다 합리적이고 객관적이나 연구의 한계 상 모든 대상으로 할 수 없기에 본 연구자가 속해있는 네이버 카페에서 임산부들의 커뮤니티인 ‘레몬테라스 임산부방’에서 임산부 카페 동호회원을 대상으로 2014년 11월 17일부터 11월 19일 까지 편의추출 된 임산부 100명을 설문조사하였다.

본 연구를 위한 인터넷 임산부 모임 카페인 레몬테라스는 다음과 같은 특성이 있다. 2004년 2월 26일에 개설된 네이버카페로 2,653,109명의 회원 수를 보유하고 있으며, 네이버 전체 카페 3위에 링크되어있는 영향력 있는 여성전문 커뮤니티이다. 리빙 스타일, 인테리어/리폼/diy, 요리, 이야기, 결혼, 임신/출산/육아, 미용/살림/교육, 지역방, 베품시장으로 큰 상위 카테고리 안에 부속된 여러 하위 카테고리로 세분화되어 이루어져있다. 첫 시작은 인테리어 전문 정보를 공유하는 카페로 시작되었다가 점점 회원들의 관심사의 연결고리인 요리, 결혼, 임신/출산/육아, 미용/살림/교육으로 카테고리가 늘어나 네이버 최대의 여성전문 카페로 자리매김하고 있다.

다음으로 Survey monkey 프로그램을 사용하였다. 삼성, 페이스북 등 여러 기업 에서도 사용하는 온라인 리서치 프로그램으로 회원가입을 하면 무료로 BASIC등급이 되고 설문조사당 질문 10개와 응답100개를 받을 수 있으며 웹 페이지에 링크, 이메일, Facebook을 통한 데이터 수집 또는 사이트나 개인 블로그에 삽입가능하다. 추가적으로 유료서비스인 PLUS, GOLD, PLATINUM 등급이 있다.

<표 5> 표본선정 및 자료수집

구분	내용
표본의 범위	네이버 카페 ‘레몬테라스 임신부방’
표본의 선정	네이버 카페 ‘레몬테라스 임신부방’ 20~30대 임신부 100명
표본 추출방법	편의 추출
조사기간	2014.11.17.~2014.11.19.까지
설문지 배포	설문지 배부를 위해서 각 임신부들의 동의를 얻어 설문조사 프로그램을 이용하여 설문취지 설명 후 배부 후에 회수

2. 자료의 분석방법

본 연구에서 독립변수와 종속변수 간의 관계를 측정하기 위하여 100개의 인터넷 설문을 활용하였으며, 실증분석에 사용된 통계분석 방법은 다음과 같다.

첫째, 설문응답자의 일반적 특성별로 빈도와 백분율을 구하기 위하여 빈도 분석(frequency analysis)을 실시하였다.

둘째, 설문도구의 신뢰도와 타당도를 분석하기 위하여 탐색적 요인 분석을 실시한 확인적 요인분석을 실시하였다. 탐색적 요인분석은 주성분 분석을 선택하였다. 설문도구의 내적 일관성을 조사하기 위하여 크론바흐 알파 값을 구하여 신뢰도를 분석하였다.

셋째, 연구대상 변수인 행복감과 태교실천에 관한 기술통계분석과 각 변수 간의 상관관계 분석을 실시하였다.

넷째, 설문응답자의 일반적 특성별로 연구대상 변수에 대한 인식에 있어서 유의미한 차이가 있는지 검증하기 위하여 t검증과 ANOVA 분석하였다.

다섯째, 행복감이 태교실천에 미치는 영향을 분석하기 위하여 회귀분석을 실시하였다

IV. 연구 결과

제 1 절 조사대상자의 개인적 특성

이 연구는 네이버의 ‘레몬테라스 임신부방’에서 활동하는 임신부를 대상으로 실시하였다. 다음 <표 6>은 조사대상자의 개인적 특성을 실증 분석한 것이다.

<표 6> 조사대상자의 일반적 특성

구분	분류	N(명)	비율(%)
연령	20대	37	37
	30대	63	63
주수	초기	38	38
	중기	48	48
	후기	14	14
소득	300만원 미만	14	14
	300만원 대	37	37
	400만원 대	21	21
	500만원 이상	28	28
교육정도	고졸 이하	4	4
	대학 졸	81	81
	대학원 이상	15	15

설문응답자의 일반적 특성을 살펴보면 30대가 63%로 20대 37% 보다 우위를 차지한다. 평균 결혼 연령이 2011년 통계청 기준 29.1세로 나타나는 것으로 보아 20대 후반이나 30대에 결혼하여 30대에 임신하는 비율이 더 높은 것으로 파악되었다.

주수는 초기(1-15주), 중기(16-31주), 후기(32-40주 이상)으로 나누었다. 그 이유는 초기에는 임신 사실을 잘 알기가 쉽지 않기 때문이다. 임신 주수 중 임신 중기의 임신부들의 응답률은 48%로 가장 많은 것으로 답변하였다.

소득은 300만원 대가 37%로 가장 높았으며, 다음으로 500만원 이상이 28%, 그 다음으로 400만원 대 21%였으며 300만원 미만이 14%로 가장 낮았다.

교육 정도는 대학 졸업이 81%로 가장 높았으며, 다음으로 대학원 이상이 15%, 마지막으로 고졸 이하가 4%로 응답하였다.

본 연구를 위한 인구사회학적 특성을 조사한 결과 보호자와의 관계가 행복감이 임신부의 태교실천에 미치는 영향에 관한 연구를 조사하기 위한 목적에 부합하는 것으로 나타났다.

제 2 절 요인분석 결과

측정(measurement)이란 각 조사단위의 어떤 특성을 일정한 기준에 따라 관측하여 수치를 부여하는 작업을 말한다. 특히 통계조사의 측정대상 중에는 직접적으로 측정할 수 없는 것들이 많다. 이 때 설문지나 검사지가 조사하고자 하는 본래의 내용을 제대로 측정하고 있는지 검토해야 하는 데 이때 측정도구의 타당도(validity)가 사용된 조사도구가 조사에서 측정하고자 하는 것을 얼마나 충실하게 측정하는가의 문제로 조사도구의 적합성에 해당한다. 신뢰도(reliability)는 실험, 검사, 조사 등 어떤 측정절차에서나 적용되는 개념으로 같은 대상을 반복 측정하는 경우에 얼마나 일치하는 값을 얻을 수 있는가를 나타내 주는 척도이다. 본 연구에서 사용된 문항의 타당성을 검증하고 공통요인을 찾아내 변수로 활용하기 위하여 요인 분석을 실시하였다. 요인분석(factor analysis)은 수집된 많은 변수들을 유사한 항목(공통차원)들끼리 묶어 적은 수의 요인으로 축소시키는 분석방법이다. 일련의 관측된 변수에 근거하여 직접 관측되지 않은 요인을 확인하기 위한 것으로 수많은 변수들을 적은 수의 몇 가지 요인으로 묶어줌으로써 그 내용을 단순화하는 것이 목적이다. 그러한 각 문항을 몇 가지 소수의 요인으로 묶어줌으로써, 각 문항들이 동일

한 개념을 측정하는지, 그리고 타당성이 있는지를 파악할 수 있다.

행복감에 대한 타당도와 신뢰도를 분석하기 위하여 5개 문항에 대하여 주 성분 요인 분석을 실시한 결과 고유치(eigen value)가 3.484 이상인 ‘행복감’의 요인이 도출되었다. 행복에 대한 적재량은 0.700 이상으로 나타났다. ‘행복감’을 구성하는 5개 문항들 간의 내적 일관성을 나타내는 신뢰도 계수(Cronbach’s alpha)는 0.884의 신뢰도 계수 값을 보여 ‘행복감’을 구성하는 문항 간의 일관성이 유지되어 신뢰도는 적합한 것으로 파악되었다.

본 연구의 요인분석 결과는 다음과 같다. 분석결과 본 연구자의 의도에 적합하게 5개의 요인이 추출되었다. 한편, 요인들을 구성하고 있는 항목들 간의 타당성이 있어, 요인분석에 사용된 변수들의 선정이 양호하다고 진단할 수 있다. 한편 요인분석을 위해 설정된 항목들이 요인분석을 하기에 적합한가를 분석하는 KMO값은 0.847로 나타나 요인분석에 사용된 변수들의 선정이 양호하다고 진단할 수 있다.

<표 7> 행복감의 주성분 요인분석

구성개념	요인적재감
즐거움	0.884
만족감	0.899
자신감	0.789
행복감	0.830
화목감	0.761
고유치(eigen value)	3.484
분산%	0.696
Kaiser-Meyer-Olkin	0.847
Cronbach’s alpha	0.884

태교실천에 대한 타당도와 신뢰도를 분석하기 위하여 8개 문항에 대하여 주성분 요인 분석을 실시한 결과 고유치(eigen value)가 2.48 이상인 ‘태교실천’의 요인이 도출되었다. ‘태교실천’에 대한 적재량은 0.400 이상으로 나타났다. ‘태교실천’을 구성하는 8개 문항들 간의 내적 일관성을 나타내는 신뢰도 계수(Cronbach’s alpha)는 0.750의 신뢰도 계수 값을 보여 ‘태교실천’을 구성하는 문항 간의 일관성이 유지되어 신뢰도는 적합한 것으로 파악되었다.

본 연구의 요인분석 결과는 다음과 같다. 분석결과 본 연구자의 의도에 적합하게 8개의 요인이 추출되었다. 한편, 요인들을 구성하고 있는 항목들 간의 타당성이 있어, 요인분석에 사용된 변수들의 선정이 양호하다고 진단할 수 있다. 한편 요인분석을 위해 설정된 항목들이 요인분석을 하기에 적합한가를 분석하는 KMO값은 0.715로 나타나 요인분석에 사용된 변수들의 선정이 양호하다고 진단할 수 있다.

<표 8> 태교실천의 주성분 요인분석

구성개념	요인적재값
태교음악	0.431
태교미술	0.483
동화태교	0.654
일기태교	0.631
태교명상	0.533
운동태교	0.589
산소태교	0.452
탄산호흡법	0.635
고유치(eigen value)	2.48
분산%	0.852
Kaiser-Meyer-Olkin	0.715
Cronbach’s alpha	0.750

제 3 절 응답자별 차이분석

설문응답자의 일반적 특성별로 연구대상 변수에 대한 인식에 있어서 유의미한 차이가 있는지 검증하기 위하여 t검증과 ANOVA 분석을 토대로 유의미한 차이가 있는지를 살펴보았다.

<표 9> 행복감에 대한 차이분석

구분	분류	N	평균	표준편차	t/F	유의확률
연령	20대	37	15.08	0.43	4.06	0.000
	30대	63	12.49	0.41		
주수	초기	38	12.81	3.57	1.30	0.277
	중기	48	13.70	3.27		
	후기	14	14.28	2.46		
소득	300만원 미만	14	14.85	2.44	1.71	0.169
	300만원 대	37	13.72	3.67		
	400만원 대	21	12.42	3.21		
	500만원 이상	28	13.14	3.09		
교육 정도	고졸 이하	4	13.00	3.46	0.07	0.933
	대학 졸	81	13.43	3.15		
	대학원 이상	15	13.66	4.25		

<표 9>는 설문 응답자의 일반적 특성에 따라 행복감에 대한 차이가 있는지 t검증과 분산분석의 F검증을 실시한 결과이다. 임신부의 행복감에 대한 차이 분석을 위한 연령별 분석 결과, 20대 평균 15.08%, 30대 평균 12.49%로 20대가 높게 분석되었다. 이는 20대 임신부가 30대 임신부보다 평상시 생활하는데 있어서 즐거움, 만족감, 자신감, 행복감, 화목감등 임신기간 동안 느끼는 행복감이 높은 것으로 파악된다. 임신주수 별 임신부의 행복감에 대한 분석에서 초기12.81%, 중기 13.70%, 후기 14.28%로 답변하였다. 임신주수가 지남에 따라 임신부는 태아의 성장과 더불어 행복감이 높아지는 것으로 분석된다. 임신부의 행복감과 소득에 대한 분석결과 300만원 미만이 14.8%로 가장 높았으며, 다음으로 300만원 대 13.72%, 500만원 이상 13.43%, 400만원 대 12.42%로 답변하였다. 행복감과 소득에 대한 차이분석결과에서는 경제적으로 여유로우면 행복할 것이라는 일반적인 생각과 달리 태아와 부부간의 관계가 좋으면 행복감이 높아졌을 것이라 생각된다. 교육정도에 대한 고졸 13.00%, 대학 졸 13.43%, 대학원 이상 13.66%로 교육정도에 따른 임신부의 행복감에 대한 차이분석은 크게 차이가 나타나지 않았다. 이는 아이를 가진 임신부라면 자신의 아이에 대한 사랑에는 교육의 정도는 관계가 없다는 것을 증명한다고 할 수 있다.

제 4 절 기술통계분석

<표 10> 기술통계분석

구분	표본	평균값	표준편차	최소값	최대값
행복감	100	13.45	3.31	6	20
태교실천정도	100	12.24	2.92	8	22
나이	100	30.52	2.96	23	39
주수	100	19.26	9.02	6	36

※ 소득수준, 교육정도는 명목적으로 평균의 의미가 없기 때문에 생략

기술통계는 수집한 데이터의 주요 특성을 정량적으로 설명하는 방법이다. 본 연구에서 각 구성개념에 대한 평균 분포의 기술적 통계를 살펴보면, 먼저 행복감의 경우 3.31점, 태교실천 정도 2.92점, 나이 2.96세, 임신주수 9.02주로 나타났다.

제 5 절 상관관계분석

<표 11> 상관관계분석

구분	행복감	태교실천	나이	주수
행복감	+ .00			
태교실천	.354***	1.00		
나이	-.364***	-.036	1.00	
주수	.045	.152	-0.56	1.00
*p<.05, **<.01, ***p<.0.001.				

각 구성개념 간의 상관관계는 통계적으로 유의미한 수준으로 나타났다. 행복감과 태교실천 정도 간의 정(+)의 상관관계가 있다는 사실을 확인하였다. 즉, 행복감이 높으면 태교실천 정도가 높게 나타난다는 것이다. 종합컨대 미래 태어날 가족에 대한 사랑이 태교로 표현된 것으로 임신부는 임신기간 동안 심신이 안정되면 행복감이 높아져 태교실천도 적극적으로 하게 되는 것으로 해석된다. 한편, 행복감과 나이 간에 부(-)의 관계가 있다는 사실을 확인하였다. 우리나라 임신부의 평균출산연령이 31.84세이다(2013년 통계). 이 나이는 고령화 임신나이인 35세보다는 적으나 30세 이후의 임신은 임신부의 나이가 많을수록 태아에 미치는 영향이 크기 때문으로 해석된다. 고령 임신의 경우 임신부의 나이가 많아 태아에게 해가 되는지 임신기간 내내 신경 쓰는 경우가 많다. 이러한 경험은 임신부가 임신기간 내내 심신의 안정을 취할 수

없게 되어 행복감이 낮아지는 것으로 해석될 수 있다. 오히려 고령임신의 경우에는 너무 예민하게 태아에게 집중하기 보다는 임신부 몸의 변화나 이상증세를 기록하는 태교일기, 음악듣기, 미술 감상 등 태교실천에 집중하는 것이 더 좋다고 할 수 있다.

제 6 절 태교실천의 차이 분석

1. 태교음악에 대한 차이검증

1) 연령 별 태교음악 실천 수준

<표 12> 연령 별 태교음악 실천 수준

태교음악 $\chi^2=6.257, df=3, p=0.100$					
실천정도 연령	전혀 하지 않는다.	음악(노래) 감상을 하며 부른다.	음악(노래) 감상을 하며 춤을 춘다.	(태교) 음악회를 찾아간다.	계
20대	10 (27.03)	23 (62.16)	2 (5.41)	2 (5.41)	37 (100.00)
30대	10 (15.87)	51 (80.95)	2 (3.17)	0 (0.00)	63 (100.00)
계	20 (20.00)	74 (74.00)	4 (4.00)	2 (2.00)	100 (100.00)

<표 12>는 연령별 태교음악에 대한 실천 수준에 대한 분석이다. 연령 별 태교음악 실천 수준 간의 관계는 카이제곱 검증결과 $p<0.05$ 수준에서 유의한 차이가 없었다. 태교음악실천에 대한 응답을 살펴보면 20대의 경우 72.98%로 답변하였으며, 30대는 84.12%로 응답했다. 이를 통해 30대의 임신부가 20대의 임신부에 비하여 음악태교실천을 적극적으로 하고 있음을 알 수 있다.

2) 임신주수 별 태교음악 실천 수준

<표 13> 임신주수 별 태교음악 실천 수준

태교음악 $\chi^2=4.476$, $df=6$, $p=0.612$					
임신 주수 \ 실천정도	전혀 하지 않는다.	음악(노래) 감상을 하며 부른다.	음악(노래) 감상을 하며 춤을 춘다.	(태교) 음악회를 찾아간다.	계
초기	9 (23.68)	27 (71.05)	2 (5.26)	0 (0.00)	38 (100.00)
중기	7 (14.58)	37 (77.08)	2 (4.17)	2 (4.17)	48 (100.00)
후기	4 (28.57)	10 (71.43)	0 (0.00)	0 (0.00)	14 (100.00)
계	20 (20.00)	74 (74.00)	4 (4.00)	2 (2.00)	100 (100.00)

임신주수 별 태교음악 실천 수준 간의 관계는 카이제곱 검증결과 $p<0.05$ 수준에서 유의한 차이가 없었다. 임신 초기 태교음악에 대한 실천은 76.31%, 임신중기 81.25%로 적극적이었으며, 임신후기에는 71.45%로 응답했다. 중기와 초기에는 임신부들이 태아의 성장과 더불어 태교실천에 적극적이지만, 후기에는 태아와 만날 시간을 기대하기 때문에 초기나 중기에 비하여 소극적으로 실천하는 것으로 파악된다.

3) 가구당 소득 별 태교음악 실천 수준

<표 14> 가구당 소득 별 태교음악 실천 수준

태교음악 $\chi^2=17.597$, $df=9$, $p=0.040$					
실천정도 소득	전혀 하지 않는다.	음악(노래) 감상을 하며 부른다.	음악(노래) 감상을 하며 춤을 춘다.	(태교) 음악회를 찾아간다.	계
300만원 미만	4 (28.57)	10 (71.43)	0 (0.00)	0 (0.00)	14 (100.00)
300만원 대	6 (16.22)	31 (83.78)	0 (0.00)	0 (0.00)	37 (100.00)
400만원 대	5 (23.81)	16 (76.19)	0 (0.00)	0 (0.00)	21 (100.00)
500만원 이상	5 (17.86)	17 (60.71)	4 (14.29)	2 (7.14)	28 (100.00)
계	20 (20.00)	74 (74.00)	4 (4.00)	2 (2.00)	100 (100.00)

연령 별 태교음악 실천 수준 간의 관계는 카이제곱 검증결과 $p<0.05$ 수준에서 유의한 차이가 있었다. 태교음악 실천 수준은 300만원 미만부터 500만원 이상 까지 모두 ‘음악(노래) 감상을 하며 부른다.’가 가장 높았지만 소득이 가장 높은 500만원 이상의 임산부들이 음악(노래) 감상을 하며 춤을 추고, (태교)음악회를 찾아가는 더욱 적극적인 태교 실천을 하는 것으로 나타났다. 소득이 높은 가정의 경우 경제적인 여유가 있기 때문에 태교실천에도 적극적임을 알 수 있다.

4) 교육 정도 별 태교음악 실천 수준

<표 15> 교육 정도 별 태교음악 실천 수준

태교음악 $\chi^2=9.587$, $df=6$, $p=0.143$					
실천정도 교육	전혀 하지 않는다.	음악(노래) 감상을 하며 부른다.	음악(노래) 감상을 하며 춤을 춘다.	(태교) 음악회를 찾아간다.	계
고졸 이하	2 (50.00)	2 (50.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	4 (100.00)
대학 졸	13 (16.05)	64 (79.01)	2 (2.47)	2 (2.47)	81 (100.00)
대학원 이상	5 (33.33)	8 (53.33)	2 (13.33)	0 (0.00)	15 (100.00)
계	20 (20.00)	74 (74.00)	4 (4.00)	2 (2.00)	100 (100.00)

교육 정도 별 태교음악 실천 수준 간의 관계는 카이제곱 검증결과 $p<0.05$ 수준에서 유의한 차이가 없었다. 교육정도 별 태교음악 실천을 살펴보면, 고졸 50.00%, 대학 졸업 83.95%, 대학원 이상 66.66%으로 응답하였다. 교육정도에 따른 태교음악에 대한 실천은 대학 졸업의 경우 매우 적극적이며 태교 음악회에 찾아가는 임산부도 2.47%로 나타났다.

2. 태교미술에 대한 차이검증

1) 연령 별 태교미술 실천 수준

<표 16> 연령 별 태교미술 실천 수준

태교미술 $\chi^2=3.546$, $df=3$, $p=0.315$					
실천정도 연령	전혀 하지 않는다.	그림들을 본다.	그림을 그려본다.	전시회를 찾아간다.	계
20대	21 (56.76)	4 (10.81)	12 (32.43)	0 (0.00)	37 (100.00)
30대	41 (65.08)	10 (15.87)	11 (17.46)	1 (1.59)	63 (100.00)
계	62 (62.00)	14 (14.00)	23 (23.00)	1 (1.00)	100 (100.00)

연령 별 태교미술 실천 수준 간의 관계는 카이제곱 검증결과 $p<0.05$ 수준에서 유의한 차이가 없었다. 연령별로 태교미술에 대한 태교실천을 살펴본 결과 30대 65.08%가 20대 56.76%에 비하여 태교미술을 전혀 하지 않는 소극적임을 확인할 수 있었다. 태교미술에 대한 실천은 20대 43.24%, 30대 33.33%으로 20대가 태교미술에 대한 관심이 더 많은 것으로 나타났다. 한편 태교미술은 태교음악과 달리 임신부가 미술관을 찾아가거나 화실, 공방 등 미술과 관련된 활동을 하기 위하여 직접 가야하지만, 임신부의 몸의 상태로 움직이는 것에 대한 불편함이 있어서 하지 않는 정도가 큰 것으로 예상된다.

2) 임신주수 별 태교미술 실천 수준

<표 17> 임신주수 별 태교미술 실천 수준

태교미술 $\chi^2=13.590$, $df=6$, $p=0.035$					
실천정도 임신주수	전혀 하지 않는다.	그림들을 본다.	그림을 그려본다.	전시회를 찾아간다.	계
초기	28 (73.68)	2 (5.26)	8 (21.05)	0 (0.00)	38 (100.00)
중기	22 (45.83)	10 (20.83)	15 (31.25)	1 (2.08)	48 (100.00)
후기	12 (85.71)	2 (14.29)	0 (0.00)	0 (0.00)	14 (100.00)
계	62 (62.00)	14 (14.00)	23 (23.00)	1 (1.00)	100 (100.00)

임신주수 별 태교미술 실천 수준 간의 관계는 카이제곱 검증결과 $p<0.05$ 수준에서 유의미한 차이가 있었다. 태교미술 실천 정도가 임신 초기 26.31%, 임신 후기 14.29%로 낮게 응답했으나, 임신중기에는 54.16%로 50%이상이 태교미술 실천을 하는 것으로 나타났다. 특히 태아가 안정기에 접어드는 임신 중기의 임신부에서는 태교미술에 적극적인 실천방법으로 전시회를 찾아가는 응답도 2.08%로 나타났다.

3) 가구당 소득 별 태교미술 실천 수준

<표 18> 가구당 소득 별 태교미술 실천 수준

태교미술 $\chi^2=12.054$, $df=9$, $p=0.210$					
실천정도 소득	전혀 하지 않는다.	그림들을 본다.	그림을 그려본다.	전시회를 찾아간다.	계
300만원 미만	8 (57.14)	4 (28.57)	2 (14.29)	0 (0.00)	14 (100.00)
300만원 대	21 (56.76)	8 (21.62)	8 (21.62)	0 (0.00)	37 (100.00)
400만원 대	14 (66.67)	0 (0.00)	7 (33.33)	0 (0.00)	21 (100.00)
500만원 이상	19 (67.86)	2 (7.14)	6 (21.43)	1 (3.57)	28 (100.00)
계	62 (62.00)	14 (14.00)	23 (23.00)	1 (1.00)	100 (100.00)

가구당 소득 별 태교미술 실천 수준 간의 관계는 카이제곱 검증결과 $p<0.05$ 수준에서 유의한 차이가 없었다. 태교미술에 대한 실천정도 분석결과 500만원 이상의 소득을 가진 임산부의 경우 전시회를 찾아가는 적극적인 태교실천을 하는 태교도 3.57%로 나타났다.

4) 교육정도 별 태교미술 실천 수준

<표 19> 교육정도 별 태교미술 실천 수준

태교미술 $\chi^2=4.357$, $df=6$, $p=0.628$					
교육 정도 \ 실천 정도	전혀 하지 않는다.	그림들을 본다.	그림을 그려본다.	전시회를 찾아간다.	계
고졸 이하	2 (50.00)	0 (0.00)	2 (50.00)	0 (0.00)	4 (100.00)
대학 졸	52 (64.20)	10 (12.35)	18 (22.22)	1 (1.23)	81 (100.00)
대학원 이상	8 (53.33)	4 (26.67)	3 (20.00)	0 (0.00)	15 (100.00)
계	62 (62.00)	14 (14.00)	23 (23.00)	1 (1.00)	100 (100.00)

교육 정도별 태교미술 실천 수준 간의 관계는 카이제곱 검증결과 $p<0.05$ 수준에서 유의한 차이가 없었다. 교육정도 별 태교미술 실천 수준을 살펴보면 고졸 이하 50%, 대학 졸업 34.57%, 대학원 이상 46.67%로 응답하였다. 교육정도 별 태교미술실천은 대 졸업 이상에서 전시관을 찾아가는 적극적인 실천을 하였다.

3. 태담태교에 대한 차이검증

1) 연령 별 태담태교 실천 수준

<표 20> 연령 별 태담태교 실천 수준

태담태교 $\chi^2=5.608$, $df=3$, $p=0.132$					
연령 \ 실천 정도	전혀 하지 않는다.	태명을 지어준다.	이야기 나눈다.	아침저녁으 로 인사를 한다.	계
20대	4 (10.81)	6 (16.22)	11 (29.73)	16 (43.24)	37 (100.00)
30대	4 (6.35)	15 (23.81)	29 (46.03)	15 (23.81)	63 (100.00)
계	8 (8.00)	21 (21.00)	40 (40.00)	31 (31.00)	100 (100.00)

연령 별 태담태교 실천 수준 간의 관계는 카이제곱 검증결과 $p<0.05$ 수준에서 유의한 차이가 없었다. 연령별 태담태교 실천 수준 간 상세결과를 살펴보면 20대 89.19%, 30대 93.65%로 답변하였으며, 20대는 태아와 태담태교를 아침저녁으로 인사를 하는 것으로 태교실천태도가 높았으며, 30대는 일상적인 이야기를 태아와 나누는 것으로 태교태담을 실천하는 것으로 파악되었다. 태담태교는 태아와 쉽게 할 수 있는 태교로 대화하듯 하여 유의미한 답변이 나타나지 않은 것으로 생각된다.

2) 임신주수 별 태담태교 실천 수준

<표 21> 임신주수 별 태담태교 실천 수준

태담태교 $\chi^2=23.457$, $df=6$, $p=0.001$					
임신 주수 \ 실천정도	전혀 하지 않는다.	태명을 지어준다.	이야기 나눈다.	아침저녁으 로 인사를 한다.	계
초기	4 (10.53)	15 (39.47)	12 (31.58)	7 (18.42)	38 (100.00)
중기	2 (4.17)	6 (12.50)	18 (37.50)	22 (45.83)	48 (100.00)
후기	2 (14.29)	0 (0.00)	10 (71.43)	2 (14.29)	14 (100.00)
계	8 (8.00)	21 (21.00)	40 (40.00)	31 (31.00)	100 (100.00)

임신주수 별 태담태교 실천 수준 간의 관계는 카이제곱 검증결과 $p<0.05$ 수준에서 유의한 차이가 있었다. 임신 초기 태담태교는 89.47%, 임신 중기 95.83%, 임신 후기 95.72%로 답변하였다. 모든 태교 실천 수준의 정도에서 전혀 하지 않는 비율이 8%로 가장 낮았으며, 초기에는 ‘태명을 지어준다’는 수준이 39.47%로 가장 높았고, 중기 후기로 갈수록 더욱 적극적인 태담태교인 ‘이야기 나눈다.’, ‘아침저녁으로 인사를 한다.’는 임신부가 80% 이상으로 나타났다.

3) 가구당 소득 별 태담태교 실천 수준

<표 22> 가구당 소득 별 태담태교 실천 수준

태담태교 $\chi^2=17.434$, $df=9$, $p=0.042$					
실천정도 소득 정도	전혀 하지 않는다.	태명을 지어준다.	이야기 나눈다.	아침저녁으 로 인사를 한다.	계
300만원 미만	0 (0.00)	0 (0.00)	8 (57.14)	6 (42.86)	14 (100.00)
300만원 대	0 (0.00)	10 (27.03)	18 (48.65)	9 (24.32)	37 (100.00)
400만원 대	4 (19.05)	4 (19.05)	7 (33.33)	6 (28.57)	21 (100.00)
500만원 이상	4 (14.29)	7 (25.00)	7 (25.00)	10 (35.71)	28 (100.00)
계	8 (8.00)	21 (21.00)	40 (40.00)	31 (31.00)	100 (100.00)

가구당 소득 별 태담태교 실천 수준 간의 관계는 카이제곱 검증결과 $p<0.05$ 수준에서 유의한 차이가 있었다. 소득정도에 따른 태담태교 실천 상세결과를 살펴보면, 300만원 미만 97%, 300만원 대 100%, 400만원 대 80.95%, 500만원 이상 85.71%로 답변하였다. 이 연구의 흥미로운 결과로는 가장 소득이 낮은 300만원 미만의 임산부들이 태담태교를 100% 태교실천을 하는 것으로 나타났다. 한편 300만원 미만의 임산부는 태아의 태명을 짓지 않는 것으로 응답하였다.

4) 교육정도 별 태담태교 실천 수준

<표 23> 교육정도 별 태담태교 실천 수준

태담태교 $\chi^2=14.595$, $df=6$, $p=0.024$					
실천정도 교육 정도	전혀 하지 않는다.	태명을 지어준다.	이야기 나눈다.	아침저녁으 로 인사를 한다.	계
고졸 이하	0 (0.00)	0 (0.00)	4 (100.00)	0 (0.00)	4 (100.00)
대학 졸	4 (4.94)	19 (23.46)	31 (38.27)	27 (33.33)	81 (100.00)
대학원 이상	4 (26.67)	2 (13.33)	5 (33.33)	4 (26.67)	15 (100.00)
계	8 (8.00)	21 (21.00)	40 (40.00)	31 (31.00)	100 (100.00)

교육정도 별 태담태교 실천 수준 간의 관계는 카이제곱 검증결과 $p<0.05$ 수준에서 유의한 차이가 없었다. 교육정도 별 태담태교 실천 수준에 대한 상세결과를 살펴보면 고졸 이하 100%, 대학 졸업 95.06%, 대학원 이상 73.33%으로 응답하였다. 태담태교에 대한 응답 중 교육정도에 다른 태담태교 실천 방법 중 임산부들은 학력에 관계없이 태아와 이야기를 나누는 태교를 가장 선호하며 많이 하는 것으로 나타났다. 또한 대학 졸업, 대학원 이상의 임산부들의 태담태교 실천 정도보다 고졸 이하 임산부들의 태교실천이 100%로 가장 높은 것으로 나타났다.

4. 동화태교에 대한 차이검증

1) 연령 별 동화태교 실천 수준

<표 24> 연령 별 동화태교 실천 수준

동화태교 $\chi^2=4.267$, $df=2$, $p=0.118$				
연령 \ 실천정도	전혀 하지 않는다.	동화책을 소리내어 읽는다.	동화책을 녹음해서 듣거나 녹음물을 듣는다.	계
20대	16 (43.24)	17 (45.95)	4 (10.81)	37 (100.00)
30대	28 (44.44)	34 (53.97)	1 (1.59)	63 (100.00)
계	44 (44.00)	51 (51.00)	5 (5.00)	100 (100.00)

연령 별 동화태교 실천 수준 간의 관계는 카이제곱 검증결과 $p<0.05$ 수준에서 유의한 차이가 없었다. 연령 별 동화태교 실천 수준 간의 상세결과를 살펴보면 20대 56.76%, 30대는 55.56%으로 응답하였다. 연령 별 동화태교 실천 수준에서 임신부들은 연령에 관계없이 동화책을 소리내어 읽는 태교를 가장 많이 하는 것으로 나타났으며, 30대에서는 동화책을 녹음해서 듣거나 녹음물을 들으며 동화태교실천을 하는 것으로 나타났다.

2) 임신주수 별 동화태교 실천 수준

<표 25> 임신주수 별 동화태교 실천 수준

동화태교 $\chi^2=13.162$, $df=4$, $p=0.011$				
임신 주수 \ 실천정도	전혀 하지 않는다.	동화책을 소리내어 읽는다.	동화책을 녹음해서 듣거나 녹음물을 듣는다.	계
초기	23 (60.53)	12 (31.58)	3 (7.89)	38 (100.00)
중기	19 (39.58)	27 (56.25)	2 (4.17)	48 (100.00)
후기	2 (14.29)	12 (85.71)	5 (5.00)	14 (100.00)
계	44 (44.00)	51 (51.00)	5 (5.00)	100 (100.00)

임신주수 별 동화태교 실천 수준 간의 관계는 카이제곱 검증결과 $p<0.05$ 수준에서 유의한 차이가 있었다. 임신 주수에 따른 동화태교 상세결과를 살펴보면 임신 초기 39.47%, 임신 중기 60.42%, 임신 후기 90.71%로 응답하였다. 임신 초기에는 동화태교를 실천하지 않는 임산부가 60.53%로 소극적이었으며, 임신 중기에는 60.42%, 임신후기에는 가장 높은 90.71%로 태아와 만날 시간이 가까워짐에 따라 임산부들은 동화태교실천에 더욱 적극적인 것으로 분석된다. 이는 태아가 자라남에 따라 태동 등 태아의 움직임을 임산부가 느낄 수 있는 기회가 많아짐에 따라 나타난 현상으로 예상된다.

3) 가구당 소득 별 동화태교 실천 수준

<표 26> 가구당 소득 별 동화태교 실천 수준

동화태교 $\chi^2=10.503$, $df=4$, $p=0.105$				
실천정도 소득 정도	전혀 하지 않는다.	동화책을 소리내어 읽는다.	동화책을 녹음해서 듣거나 녹음물을 듣는다.	계
300만원 미만	4 (28.57)	10 (71.43)	0 (0.00)	14 (100.00)
300만원 대	14 (37.84)	22 (59.46)	1 (2.70)	37 (100.00)
400만원 대	8 (38.10)	11 (52.38)	2 (9.52)	21 (100.00)
500만원 이상	18 (64.29)	8 (28.57)	2 (7.14)	28 (100.00)
계	44 (44.00)	51 (51.00)	5 (5.00)	100 (100.00)

가구당 소득 별 동화태교 실천 수준 간의 관계는 카이제곱 검증결과 $p<0.05$ 수준에서 유의한 차이가 없었다. 가구 당 소득별 동화태교 실천 수준 간 상세결과 300만원 미만 71.43%, 300만원 대 62.16%, 400만원 대 61.9%, 500만원 이상 35.71%로 응답하였다. 대체로 가구 소득에 따른 동화태교는 동화책을 소리 내어 읽는 태교를 가장 많이 하는 것으로 나타났다.

4) 교육정도 별 동화태교 실천 수준

<표 27> 교육정도 별 동화태교 실천 수준

동화태교 $\chi^2=7.428$, $df=4$, $p=0.115$				
실천정도 교육 정도	전혀 하지 않는다.	동화책을 소리내어 읽는다.	동화책을 녹음해서 듣거나 녹음물을 듣는다.	계
고졸 이하	0 (0.00)	4 (100.00)	0 (0.00)	4 (100.00)
대학 졸	36 (44.44)	42 (51.85)	3 (3.70)	81 (100.00)
대학원 이상	8 (53.33)	5 (33.33)	2 (13.33)	15 (100.00)
계	44 (44.00)	51 (51.00)	5 (5.00)	100 (100.00)

교육정도 별 동화태교 실천 수준 간의 관계는 카이제곱 검증결과 $p<0.05$ 수준에서 유의한 차이가 없었다. 교육 정도에 따른 동화태교 실천 수준을 상세히 살펴보면 고졸 이하 100%, 대학 졸업 55.55%, 대학원 이상 79.33%으로 응답하였다. 흥미로운 사실은 학력이 높아짐에 따라 동화태교를 하지 않는 정도가 높아졌으며 대학원 이상에서는 53.33%이 전혀 하지 않는 것으로 분석되었다.

5. 일기태교에 대한 차이검증

1) 연령 별 일기태교 실천 수준

<표 28> 연령 별 일기태교 실천 수준

일기태교 $\chi^2=10.231$, $df=3$, $p=0.017$					
실천정도 연령	전혀 하지 않는다.	생각 날 때 마다 쓴다.	주 별로 태아와 임산부의 변화를 기록한다.	매일매일 작고 사소한 감정까지 쓴다.	계
20대	19 (51.35)	11 (29.73)	4 (10.81)	3 (8.11)	37 (100.00)
30대	45 (71.43)	6 (9.52)	11 (17.46)	1 (1.59)	63 (100.00)
계	64 (64.00)	17 (17.00)	15 (15.00)	4 (4.00)	100 (100.00)

연령 별 일기태교 실천 수준 간의 관계는 카이제곱 검증결과 $p<0.05$ 수준에서 유의한 차이가 있었다. 상세 결과를 살펴보면 20대 48.65%, 30대는 28.57%로 응답했다. 특히 일기 태교를 실천하는 20대는 ‘생각 날 때 마다 쓴다.’는 비율이 29.73%로 가장 높았고, 30대는 ‘주 별로 태아와 임산부의 변화를 기록한다.’는 비율이 17.46%로 가장 높은 것으로 보아 20대는 즉흥적이고 30대는 계획적으로 일기태교를 실천하는 비율이 높은 것으로 나타난다.

2) 임신주수 별 일기태교 실천 수준

<표 29> 임신주수 별 일기태교 실천 수준

일기태교 $\chi^2=17.458$, $df=6$, $p=0.008$					
임신주수 \ 실천정도	전혀 하지 않는다.	생각 날 때 마다 쓴다.	주 별로 태아와 임신부의 변화를 기록한다.	매일매일 작고 사소한 감정까지 쓴다.	계
초기	27 (71.05)	3 (7.89)	5 (13.16)	3 (7.89)	38 (100.00)
중기	30 (62.50)	13 (27.08)	4 (8.33)	1 (2.08)	48 (100.00)
후기	7 (50.00)	1 (7.14)	6 (42.86)	0 (0.00)	14 (100.00)
계	64 (64.00)	17 (17.00)	15 (15.00)	4 (4.00)	100 (100.00)

임신주수 별 일기태교 실천 수준 간의 관계는 카이제곱 검증결과 $p<0.05$ 수준에서 유의한 차이가 있었다. 주수 별 일기태교 상세결과 임신 초기 28.94%, 임신 중기 37.49%, 임신 후기 50%으로 응답하였다. 일기 태교를 실천하는 임신부의 초기와 후기에는 ‘주 별로 태아와 임신부의 변화를 기록한다.’는 비율이 13.16%, 42.86%로 가장 높았고, 중기에는 ‘생각날 때 마다 쓴다.’는 비율이 27.08%로 가장 높아 임신 초기와 임신 후기에는 일기태교 실천에 계획적이고 임신 중기에는 즉흥적인 것으로 나타났다. 임신주수에 따른 일기를 쓰는 태교는 글을 써야 하는 번거로움 때문인지 태교실천 정도가 낮은 것으로 분석된다.

3) 가구당 소득 별 일기태교 실천 수준

<표 30> 가구당 소득 별 일기태교 실천 수준

일기태교 $\chi^2=9.862$, $df=9$, $p=0.362$					
실천정도 소득 정도	전혀 하지 않는다.	생각 날 때 마다 쓴다.	주 별로 태아와 임산부의 변화를 기록한다.	매일매일 작고 사소한 감정까지 쓴다.	계
300만원 미만	6 (42.86)	4 (28.57)	4 (28.57)	0 (0.00)	14 (100.00)
300만원 대	28 (75.68)	3 (8.11)	5 (13.51)	1 (2.70)	37 (100.00)
400만원 대	12 (57.14)	5 (23.81)	2 (9.52)	2 (9.52)	21 (100.00)
500만원 이상	18 (64.29)	5 (17.86)	4 (14.29)	1 (3.57)	28 (100.00)
계	64 (64.00)	17 (17.00)	15 (15.00)	4 (4.00)	100 (100.00)

가구 당 소득 별 일기태교 실천 수준 간의 관계는 카이제곱 검증결과 $p<0.05$ 수준에서 유의한 차이가 없었다. 소득정도에 따른 일기태교실천은 300만원 대가 가장 소극적으로 행동하는 것으로 나타났다.

4) 교육정도 별 일기태교 실천 수준

<표 31> 교육정도 별 일기태교 실천 수준

일기태교 $\chi^2=5.2445$, $df=6$, $p=0.513$					
교육 정도 \ 실천정도	전혀 하지 않는다.	생각 날 때 마다 쓴다.	주 별로 태아와 임산부의 변화를 기록한다.	매일매일 작고 사소한 감정까지 쓴다.	계
고졸 이하	2 (50.00)	0 (0.00)	2 (50.00)	0 (0.00)	4 (100.00)
대학 졸	52 (64.20)	14 (17.28)	11 (13.58)	4 (4.94)	81 (100.00)
대학원 이상	10 (66.67)	3 (20.00)	2 (13.33)	0 (0.00)	15 (100.00)
계	64 (64.00)	17 (17.00)	15 (15.00)	4 (4.00)	100 (100.00)

교육정도 별 일기태교 실천 수준 간의 관계는 카이제곱 검증결과 $p<0.05$ 수준에서 유의한 차이가 없었다. 교육정도에 따른 일기태교 실천 수준 상세 결과 고졸 이하 50%, 대학 졸업 35.8%, 대학원 이상 33.33%으로 응답하였다. 대체적으로 교육정도 별 일기태교 실천 수준은 소극적인 실천을 하는 것으로 분석되었다.

6. 태교명상에 대한 차이검증

1) 연령 별 태교명상 실천 수준

<표 32> 연령 별 태교명상 실천 수준

태교명상 $\chi^2=1.820$, $df=3$, $p=0.611$					
연령 \ 실천정도	전혀 하지 않는다.	생각 날 때 마다 한다.	주 횃수를 정해놓고 한다.	하루 5분 이상 명상을 한다.	계
20대	27 (72.97)	7 (18.92)	1 (2.70)	2 (5.41)	37 (100.00)
30대	49 (77.78)	11 (17.46)	0 (0.00)	3 (4.76)	63 (100.00)
계	76 (76.00)	18 (18.00)	1 (1.00)	5 (5.00)	100 (100.00)

연령 별 태교명상 실천 수준 간의 관계는 카이제곱 검증결과 $p<0.05$ 수준에서 유의한 차이가 없었다. 연령 별 태교명상 실천 수준 상세 결과 20대 27.03%, 30대 22.22%로 응답하였다. 연령 별 태교명상 실천은 연령에 관계없이 소극적인 실천수준을 보이고 있다.

2) 임신주수 별 태교명상 실천 수준

<표 33> 임신주수 별 태교명상 실천 수준

태교명상 $\chi^2=4.738$, $df=6$, $p=0.578$					
임신 주수 \ 실천정도	전혀 하지 않는다.	생각 날 때 마다 한다.	주 횟수를 정해놓고 한다.	하루 5분 이상 명상을 한다.	계
초기	31 (81.58)	4 (10.53)	0 (0.00)	3 (7.89)	38 (100.00)
중기	34 (70.83)	11 (22.92)	1 (2.08)	2 (4.17)	48 (100.00)
후기	11 (78.57)	3 (21.43)	0 (0.00)	0 (0.00)	14 (100.00)
계	76 (76.00)	18 (18.00)	1 (1.00)	5 (5.00)	100 (100.00)

임신주수 별 태교명상 실천 수준 간의 관계는 카이제곱 검증결과 $p<0.05$ 수준에서 유의한 차이가 없었다. 임신 주수 별 태교 명상 실천 수준 상세 결과 임신부들은 임신주수에 관계없이 태교명상에 소극적으로 행동하는 것으로 예측된다.

3) 가구당 소득 별 태교명상 실천 수준

<표 34> 가구당 소득 별 태교명상 실천 수준

태교명상 $\chi^2=25.656$, $df=9$, $p=0.002$					
소득 정도 \ 실천정도	전혀 하지 않는다.	생각 날 때 마다 한다.	주 횃수를 정해놓고 한다.	하루 5분 이상 명상을 한다.	계
300만원 미만	8 (57.14)	4 (28.57)	0 (0.00)	2 (14.29)	14 (100.00)
300만원 대	35 (94.59)	1 (2.70)	0 (0.00)	1 (2.70)	37 (100.00)
400만원 대	19 (90.48)	2 (9.52)	0 (0.00)	0 (0.00)	21 (100.00)
500만원 이상	14 (50.00)	11 (39.29)	1 (3.57)	2 (7.14)	28 (100.00)
계	76 (76.00)	18 (18.00)	1 (1.00)	5 (5.00)	100 (100.00)

가구 당 소득 별 태교명상 실천 수준 간의 관계는 카이제곱 검증결과 $p<0.05$ 수준에서 유의한 차이가 있었다. 소득이 제일 낮은 ‘300만원 미만’의 임산부와 소득이 가장 높은 ‘500만원 이상’의 임산부의 태교 명상 실천 정도가 42.86%, 50%로 가장 높은 것으로 나타났다.

4) 교육정도 별 태교명상 실천 수준

<표 35> 교육정도 별 태교명상 실천 수준

태교명상 $\chi^2=20.377$, $df=6$, $p=0.002$					
실천정도 교육 정도	전혀 하지 않는다.	생각 날 때 마다 한다.	주 횃수를 정해놓고 한다.	하루 5분 이상 명상을 한다.	계
고졸 이하	4 (100.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	4 (100.00)
대학 졸	65 (80.25)	14 (17.28)	1 (1.23)	1 (1.23)	81 (100.00)
대학원 이상	7 (46.67)	4 (26.67)	0 (0.00)	4 (26.67)	15 (100.00)
계	76 (76.00)	18 (18.00)	1 (1.00)	5 (5.00)	100 (100.00)

교육정도 별 태교명상 실천 수준 간의 관계는 카이제곱 검증결과 $p<0.05$ 수준에서 유의한 차이가 있었다. 교육정도 별 태교 명상 실천 수준 상세결과를 살펴보면 고졸 이하 0%, 대학 졸업 19.74%, 대학원 이상 53.34%로 응답하였다. 교육정도에 따른 태교 명상은 가장 낮은 고졸 이하는 전혀 하지 않는 것으로 응답하였으며, 교육 수준이 가장 높은 ‘대학원 이상’의 임산부들의 태교명상 정도가 53.34%로 가장 높았다. 교육정도 수준이 올라갈수록 태교명상의 실천 비율은 높아지는 것으로 분석되었다.

7. 운동태교에 대한 차이검증

1) 연령 별 운동태교 실천 수준

<표 36> 연령 별 운동태교 실천 수준

운동태교 $\chi^2=19.096$, $df=3$, $p=0.000$					
실천정도 연령	전혀 하지 않는다.	가벼운 스트레칭을 한다.	영상물을 보며 따라한다.	강습소나 문화센터의 수업을 듣는다.	계
20대	16 (43.24)	10 (27.03)	2 (5.41)	9 (24.32)	37 (100.00)
30대	22 (34.92)	39 (61.90)	0 (0.00)	2 (3.17)	63 (100.00)
계	38 (38.00)	49 (49.00)	2 (2.00)	11 (11.00)	100 (100.00)

연령 별 운동태교 실천 수준 간의 관계는 카이제곱 검증결과 $p<0.05$ 수준에서 유의한 차이가 있었다. 연령 별 운동태교 실천 수준 상세결과를 살펴보면 20대 56.76%, 30대 65.07%로 응답하였다. 20대는 운동태교 실천하지 않는 비율이 43.24%로 높지만 운동태교를 실천하는 임신부는 ‘영상물을 보며 따라한다.’, ‘강습소나 문화센터의 수업을 듣는다.’는 더욱 적극적인 비율이 높았고, 30대는 운동태교를 실천하는 비율이 65.07%로 높았지만 ‘가벼운 스트레칭을 한다.’는 가벼운 운동을 하는 비율이 61.901%로 가장 높게 나타났다.

2) 임신주수 별 운동태교 실천 수준

<표 37> 임신주수 별 운동태교 실천 수준

운동태교 $\chi^2=26.614$, $df=6$, $p=0.000$					
임신 주수 \ 실천정도	전혀 하지 않는다.	가벼운 스트레칭을 한다.	영상물을 보며 따라한다.	강습소나 문화센터의 수업을 듣는다.	계
초기	19 (50.00)	19 (50.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	38 (100.00)
중기	13 (27.08)	28 (58.33)	2 (4.17)	5 (10.42)	48 (100.00)
후기	6 (42.86)	2 (14.29)	0 (0.00)	6 (42.86)	14 (100.00)
계	38 (38.00)	49 (49.00)	2 (2.00)	11 (11.00)	100 (100.00)

임신주수 별 운동태교 실천 수준 간의 관계는 카이제곱 검증결과 $p<0.05$ 수준에서 유의한 차이가 있었다. 임신 주수 별 운동태교 실천 상세결과를 살펴보면 임신 초기 50%, 임신 중기 72.92%, 임신 후기 57.15%로 응답하였다. 임신초기에는 병원에서 유산의 위험성이 높기 때문에 운동을 권장하지 않기 때문에 ‘전혀 하지 않는다.’는 비율이 50%로 가장 높았고, 중기에는 ‘가벼운 스트레칭을 한다.’는 비율이 58.33%로 가장 높았으며, 후기에는 출산임박에 따라 더욱 수월한 출산을 위해서 적극적인 운동태교인 ‘강습소나 문화센터의 수업을 듣는다.’는 임신부와 반대로 조산 증상으로 인해 운동태교를 ‘전혀 하지 않는다.’는 비율이 각각 42.86%로 상반되게 나타났다.

3) 가구당 소득 별 운동태교 실천 수준

<표 38> 가구당 소득 별 운동태교 실천 수준

운동태교 $\chi^2=43.334$, $df=9$, $p=0.000$					
실천정도 소득 정도	전혀 하지 않는다.	가벼운 스트레칭을 한다.	영상물을 보며 따라한다.	강습소나 문화센터의 수업을 듣는다.	계
300만원 미만	0 (0.00)	6 (42.86)	2 (14.29)	6 (42.86)	14 (100.00)
300만원 대	12 (32.43)	25 (67.57)	0 (0.00)	0 (0.00)	37 (100.00)
400만원 대	13 (61.90)	6 (28.57)	0 (0.00)	2 (9.52)	21 (100.00)
500만원 이상	13 (46.43)	12 (42.86)	0 (0.00)	3 (10.71)	28 (100.00)
계	38 (38.00)	49 (49.00)	2 (2.00)	11 (11.00)	100 (100.00)

가구당 소득 별 운동태교 실천 수준 간의 관계는 카이제곱 검증결과 $p<0.05$ 수준에서 유의한 차이가 있었다. 소득정도에 따른 운동 태교 실천 수준 상세 결과를 살펴보면, 300만원 미만 100%, 300만원 대 67.57%, 400만원 대 38.1%, 500만원 이상 53.57%로 응답하였다. 소득이 가장 적은 ‘300만원 미만’의 임산부가 운동태교 실천이 100%로 가장 높았고, 대체적으로 소득이 높을수록 운동태교 실천 정도가 더욱 낮게 나타났다.

4) 교육정도 별 운동태교 실천 수준

<표 39> 교육정도 별 운동태교 실천 수준

운동태교 $\chi^2=24.958$, $df=6$, $p=0.000$					
실천정도 교육 정도	전혀 하지 않는다.	가벼운 스트레칭을 한다.	영상물을 보며 따라한다.	강습소나 문화센터의 수업을 듣는다.	계
고졸 이하	0 (0.00)	2 (50.00)	0 (0.00)	2 (50.00)	4 (100.00)
대학 졸	33 (40.74)	43 (53.09)	2 (2.47)	3 (3.70)	81 (100.00)
대학원 이상	5 (33.33)	4 (26.67)	0 (0.00)	6 (40.00)	15 (100.00)
계	38 (38.00)	49 (49.00)	2 (2.00)	11 (11.00)	100 (100.00)

교육정도 별 운동태교 실천 수준 간의 관계는 카이제곱 검증결과 $p<0.05$ 수준에서 유의한 차이가 있었다. 교육정도 별 운동태교 실천 수준 상세결과를 살펴보면 고졸 이하 100%, 대학 졸업 59.26%, 대학원 이상 66.67%로 응답하였다. 운동태교 실천정도는 교육 정도가 가장 낮은 ‘고졸 이하’가 100%로 가장 높았으며, 보편적으로는 ‘가벼운 스트레칭을 한다.’가 가장 높았고, ‘고졸 이하’와 ‘대학원 이상’의 임산부들이 50%와 40%로 가장 적극적인 ‘강습소나 문화센터의 수업을 듣는다.’는 비율이 가장 높았다.

8. 산소태교에 대한 차이검증

1) 연령 별 산소태교 실천 수준

<표 40> 연령 별 산소태교 실천 수준

산소태교 $\chi^2=3.974$, $df=3$, $p=0.264$					
연령 \ 실천정도	전혀 하지 않는다.	복식호흡을 한다.	공기 좋은 곳을 산책한다.	수목원이나 산을 찾아가는다.	계
20대	18 (48.65)	13 (35.14)	6 (16.22)	0 (0.00)	37 (100.00)
30대	32 (50.79)	13 (20.63)	16 (25.40)	2 (3.17)	63 (100.00)
계	50 (50.00)	26 (26.00)	22 (22.00)	2 (2.00)	100 (100.00)

연령 별 산소태교 실천 수준 간의 관계는 카이제곱 검증결과 $p<0.05$ 수준에서 유의한 차이가 없었다. 20대는 51.36%, 30대는 49.2%로 응답하였으며 연령 별 산소태교 실천 수준은 차이가 보이지 않는 것으로 분석되었다.

2) 임신주수 별 산소태교 실천 수준

<표 41> 임신주수 별 산소태교 실천 수준

산소태교 $\chi^2=25.564$, $df=6$, $p=0.000$					
임신 주수 \ 실천정도	전혀 하지 않는다.	복식호흡을 한다.	공기 좋은 곳을 산책한다.	수목원이나 산을 찾아간다.	계
초기	26 (68.42)	5 (13.16)	7 (18.42)	0 (0.00)	38 (100.00)
중기	20 (41.67)	11 (22.92)	15 (31.25)	2 (4.17)	48 (100.00)
후기	4 (28.57)	10 (71.43)	0 (0.00)	0 (0.00)	14 (100.00)
계	50 (50.00)	26 (26.00)	22 (22.00)	2 (2.00)	100 (100.00)

임신주수 별 산소태교 실천 수준 간의 관계는 카이제곱 검증결과 $p<0.05$ 수준에서 유의한 차이가 있었다. 임신주수 별 산소태교 실천 수준 상세결과를 살펴보면 임신 초기 31.58%, 임신 중기 58.34%, 임신 후기 71.43%으로 응답하였다. 임신 초기에서 중기 후기로 갈수록 산소태교의 실천의 중요성과 출산 준비로 인한 산소태교 실천 정도가 높아지는 것으로 나타났다.

3) 가구당 소득 별 산소태교 실천 수준

<표 42> 가구당 소득 별 산소태교 실천 수준

산소태교 $\chi^2=36.638$, $df=9$, $p=0.000$					
실천정도 소득 정도	전혀 하지 않는다.	복식호흡을 한다.	공기 좋은 곳을 산책한다.	수목원이나 산을 찾아간다.	계
300만원 미만	0 (0.00)	10 (71.43)	4 (28.57)	0 (0.00)	14 (100.00)
300만원 대	20 (54.05)	5 (13.51)	12 (32.43)	0 (0.00)	37 (100.00)
400만원 대	17 (80.95)	2 (9.52)	2 (9.52)	0 (0.00)	21 (100.00)
500만원 이상	13 (46.43)	9 (32.14)	4 (14.29)	2 (7.14)	28 (100.00)
계	50 (50.00)	26 (26.00)	22 (22.00)	2 (2.00)	100 (100.00)

가구당 소득 별 산소태교 실천 수준 간의 관계는 카이제곱 검증결과 $p<0.05$ 수준에서 유의한 차이가 있었다. 가구당 소득 별 산소태교 실천 수준 상세 결과 300만원 미만 100%, 300만원 대 45.95%, 400만원 대 19.05%, 500만원 이상 53.57%로 응답하였다. 소득이 가장 낮은 ‘300만원 미만’의 임산부들이 산소태교의 실천이 100%로 가장 높았고, 대체적으로 소득이 높을수록 산소태교 실천 정도가 낮아지는 것으로 나타났다.

4) 교육정도 별 산소태교 실천 수준

<표 43> 교육정도 별 산소태교 실천 수준

산소태교 $\chi^2=4.948$, $df=6$, $p=0.550$					
실천정도 교육 정도	전혀 하지 않는다.	복식호흡을 한다.	공기 좋은 곳을 산책한다.	수목원이나 산을 찾아간다.	계
고졸 이하	2 (50.00)	2 (50.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	4 (100.00)
대학 졸	43 (53.09)	18 (22.22)	18 (22.22)	2 (2.47)	81 (100.00)
대학원 이상	5 (33.33)	6 (40.00)	4 (26.67)	0 (0.00)	15 (100.00)
계	50 (50.00)	26 (26.00)	22 (22.00)	2 (2.00)	100 (100.00)

교육정도 별 산소태교 실천 수준 간의 관계는 카이제곱 검증결과 $p<0.05$ 수준에서 유의한 차이가 없었다. 교육정도에 따른 산소태교는 대학 졸업의 경우 53.09%로 소극적인 실천을 하고 있으며, 대학원 이상은 산소태교에 대한 실천이 66.67%로 교육정도에서 가장 적극적인 것으로 분석되었다.

9. 탄산호흡법에 대한 차이검증

1) 연령 별 탄산호흡법 실천 수준

<표 44> 연령 별 탄산호흡법 실천 수준

탄산호흡법 $\chi^2=8.816$, $df=2$, $p=0.012$				
실천정도 연령	전혀 하지 않는다.	들어본 적이 있다.	해 본 적이 있다.	계
20대	25 (67.57)	8 (21.62)	4 (10.81)	37 (100.00)
30대	57 (90.48)	5 (7.94)	1 (1.59)	63 (100.00)
계	82 (82.00)	13 (13.00)	5 (5.00)	100 (100.00)

연령 별 탄산호흡법 실천 수준 간의 관계는 카이제곱 검증결과 $p<0.05$ 수준에서 유의한 차이가 있었다. ‘전혀 하지 않는다.’는 비율이 67.57%와 90.48% 정도로 모든 태교실천 정도에서 가장 낮게 나타났으며, 20대가 탄산호흡법에 관심과 시도율이 높은 것으로 나타났다.

2) 임신주수 별 탄산호흡법 실천 수준

<표 45> 임신주수 별 탄산호흡법 실천 수준

탄산호흡법 $\chi^2=3.251$, $df=4$, $p=0.517$				
실천정도 임신주수	전혀 하지 않는다.	들어본 적이 있다.	해 본 적이 있다.	계
초기	32 (84.21)	5 (13.16)	1 (2.63)	38 (100.00)
중기	39 (81.25)	5 (10.42)	4 (8.33)	48 (100.00)
후기	11 (78.57)	3 (21.43)	0 (0.00)	14 (100.00)
계	82 (82.00)	13 (13.00)	5 (5.00)	100 (100.00)

임신주수 별 탄산호흡법 실천 수준 간의 관계는 카이제곱 검증결과 $p<0.05$ 수준에서 유의한 차이가 없었다. 본 연구에서 임신주수에 따른 탄산호흡법을 실천하지 않는다는 응답을 살펴보면, 임신 초기 84.21%, 임신 중기 81.25%, 임신 후기 78.57%로 출산이 가까울수록 탄산호흡을 하는 임산부가 많아지는 것으로 보이나, 전체적으로 임신주수에 따른 탄산호흡은 선호하는 편이 아닌 것으로 생각된다.

3) 가구당 소득 별 탄산호흡법 실천 수준

<표 46> 가구당 소득 별 탄산호흡법 실천 수준

탄산호흡법 $\chi^2=12.363$, $df=6$, $p=0.054$				
실천정도 소득 정도	전혀 하지 않는다.	들어본 적이 있다.	해 본 적이 있다.	계
300만원 미만	10 (71.43)	4 (28.57)	0 (0.00)	14 (100.00)
300만원 대	30 (81.08)	6 (16.22)	1 (2.70)	37 (100.00)
400만원 대	19 (90.48)	2 (9.52)	0 (0.00)	21 (100.00)
500만원 이상	23 (82.14)	1 (3.57)	4 (14.29)	28 (100.00)
계	82 (82.00)	13 (13.00)	5 (5.00)	100 (100.00)

가구당 소득 별 탄산호흡법 실천 수준 간의 관계는 카이제곱 검증결과 $p<0.05$ 수준에서 유의한 차이가 없었다.

4) 교육정도 별 탄산호흡법 실천 수준

<표 47> 교육정도 별 탄산호흡법 실천 수준

탄산호흡법 $\chi^2=3.398$, $df=4$, $p=0.494$				
실천정도 교육정도	전혀 하지 않는다.	들어본 적이 있다.	해 본 적이 있다.	계
고졸 이하	4 (100.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	4 (100.00)
대학 졸	67 (82.72)	11 (13.58)	3 (3.70)	81 (100.00)
대학원 이상	11 (73.33)	2 (13.33)	2 (13.33)	15 (100.00)
계	82 (82.00)	13 (13.00)	5 (5.00)	100 (100.00)

교육정도 별 탄산호흡법 실천 수준 간의 관계는 카이제곱 검증결과 $p<0.05$ 수준에서 유의한 차이가 없었다.

10. 음식태교에 대한 차이검증

1) 연령 별 음식태교 실천 수준

<표 48> 연령 별 음식태교 실천 수준

음식태교 $\chi^2=6.599$, $df=3$, $p=0.086$					
연령 \ 실천정도	전혀 하지 않는다.	알콜 등 극히 해로운 음식만을 먹지 않는다.	임산부가 피해야할 음식은 전혀 먹지 않는다.	태아와 임산부의 몸에 좋은 영양제나 보양식을 찾아 먹는다.	계
20대	2 (5.41)	25 (67.57)	4 (10.81)	6 (16.22)	37 (100.00)
30대	0 (0.00)	48 (76.19)	11 (17.46)	4 (6.35)	63 (100.00)
계	2 (2.00)	73 (73.00)	15 (15.00)	10 (10.00)	100 (100.00)

연령 별 음식태교 실천 수준 간의 관계는 카이제곱 검증결과 $p<0.05$ 수준에서 유의한 차이가 없었다. 20대나 30대의 임산부는 음식태교에 적극적인 것으로 차이가 없는 것으로 보인다.

2) 임신주수 별 음식태교 실천 수준

<표 49> 임신주수 별 음식태교 실천 수준

음식태교 $\chi^2=18.510$, $df=6$, $p=0.005$					
임신 주수 \ 실천정도	전혀 하지 않는다.	알콜 등 극히 해로운 음식만을 먹지 않는다.	임산부가 피해야할 음식은 전혀 먹지 않는다.	태아와 임산부의 몸에 좋은 영양제나 보양식을 찾아 먹는다.	계
초기	2 (5.26)	25 (65.79)	11 (28.95)	0 (0.00)	38 (100.00)
중기	0 (0.00)	36 (75.00)	4 (8.33)	8 (16.67)	48 (100.00)
후기	0 (0.00)	12 (85.71)	0 (0.00)	2 (14.29)	14 (100.00)
계	2 (2.00)	73 (73.00)	15 (15.00)	10 (10.00)	100 (100.00)

임신주수 별 음식태교 실천 수준 간의 관계는 카이제곱 검증결과 $p<0.05$ 수준에서 유의한 차이가 있었다. 임신 주수 별 음식 태교 상세 결과를 살펴보면 임신 초기 94.74%, 임신 중기 100%, 임신 후기 98%로 나타났다. 임신초기에는 임신의 실감도가 낮기 때문에 ‘전혀 하지 않는다.’는 비율이 5.26%로 존재하지만 중기, 후기에는 모두 음식태교 실천을 하는 것으로 나타났다. ‘알콜 등 극히 해로운 음식만을 먹지 않는다.’는 비율이 가장 높았다. 중기, 후기의 임산부들이 ‘영양제나 보양식을 찾아 먹는다.’는 비율이 16.67%와 14.29%로 높아졌다.

3) 소득정도 별 음식태교 실천 수준

<표 50> 소득정도 별 음식태교 실천 수준

음식태교 $\chi^2=34.137$, $df=9$, $p=0.000$					
실천정도 소득정도	전혀 하지 않는다.	알콜 등 극히 해로운 음식만을 먹지 않는다.	임산부가 피해야할 음식은 전혀 먹지 않는다.	태아와 임산부의 몸에 좋은 영양제나 보양식을 찾아 먹는다.	계
300만원 미만	0 (0.00)	8 (57.14)	0 (0.00)	6 (42.86)	14 (100.00)
300만원 대	0 (0.00)	32 (86.49)	3 (8.11)	2 (5.41)	37 (100.00)
400만원 대	2 (9.52)	13 (61.90)	6 (28.57)	0 (0.00)	21 (100.00)
500만원 이상	0 (0.00)	20 (71.43)	6 (21.43)	2 (7.14)	28 (100.00)
계	2 (2.00)	73 (73.00)	15 (15.00)	10 (10.00)	100 (100.00)

소득정도 별 음식태교 실천 수준 간의 관계는 카이제곱 검증결과 $p<0.05$ 수준에서 유의한 차이가 있었다. 소득 정도에 따른 음식태교 상세 결과 300만원 미만 100%, 300만원 대 100%, 400만원 대 90.47%, 500만원 이상 100%으로 답변하였다. 소득이 가장 낮은 ‘300만원 미만’의 임산부들이 가장 적극적인 음식태교 실천인 ‘태아와 임산부의 몸에 좋은 영양제나 보양식을 찾아 먹는다.’는 비율이 42.86%로 가장 높았다. ‘400만원 대’ 임산부들 중에 9.52%가 음식태교를 ‘전혀 하지 않는다.’는 비율이 존재하였다. 본 연구의 태교 실천 정도를 알아보는 분석에서 가구당 소득별 음식태교 실천수준은 가장 높은 분석결과로 나타났다.

4) 교육정도 별 음식태교 실천 수준

<표 51> 교육정도 별 음식태교 실천 수준

음식태교 $\chi^2=2.145$, $df=6$, $p=0.906$					
실천 정도 연령	전혀 하지 않는다.	알콜 등 극히 해로운 음식만을 먹지 않는다.	임산부가 피해야할 음식은 전혀 먹지 않는다.	태아와 임산부의 몸에 좋은 영양제나 보양식을 찾아 먹는다.	계
고졸 이하	0 (0.00)	4 (100.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	4 (100.00)
대학 졸	2 (2.47)	58 (71.60)	13 (16.05)	8 (9.88)	81 (100.00)
대학원 이상	0 (0.00)	11 (73.33)	2 (13.33)	2 (13.33)	15 (100.00)
계	2 (2.00)	73 (73.00)	15 (15.00)	10 (10.00)	100 (100.00)

교육정도 별 음식태교 실천 수준 간의 관계는 카이제곱 검증결과 $p<0.05$ 수준에서 유의한 차이가 없었다. 대체로 임산부는 알콜 등 극히 해로운 음식만을 먹지 않는 것으로 음식태교를 하는 것으로 나타났다.

제 7 절 회귀분석

본 연구에서 임신부의 행복감이 태교실천에 미치는 영향을 분석하기 위하여 회귀분석을 실시하였다. <표 52>는 회귀분석한 결과표이다.

<표 52> 행복감이 태교실천 정도에 미치는 영향 분석

변수		태교실천 정도
행복감		.347(.093)***
나이		.238(.128)
주수		.026(.032)
소득 (기준: 300만원 미만)	300만원 대	-2.129(1.007)**
	400만원 대	-2.150(1.025)**
	500만원 이상	-1.500(1.009)
교육 (기준: 고졸)	대학 졸	-.509(1.491)
	대학원 이상	.002(1.654)
두 번째 아이		-1.017(1.274)
상수		1.936(4.291)
N		100
R-squared		0.226
F		2.93***
*p<.05,**<.01, ***p<0.001. N=100		

<표 52>에 의하면 대체적으로 행복감과 태교실천 정도 간에는 유의미한 상관관계가 나타났다. 태교실천에 미치는 영향을 분석하기 위하여 이들 변수 모두를 독립변수로 하여 회귀분석을 한 결과표이다. 분석전략으로는 종속변수를 태교실천 정도로 두고 행복감을 독립변수로 분석하는 방법을 취하였다.

통제변수로는 연령, 주수, 소득정도, 교육정도, 출생 순위를 포함시켜 분석하였다. 통제 변수 중 소득, 교육, 출생순위 유형은 더미변수로 처리하여 분석하였다. 행복감은 태교실천 정도에 정(+)의 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 적합성을 살펴보면 결정계수가 0.226으로 전체 변동의 22%를 설명하고 있고 유의성을 검증하는 F값은 2.93($P < 0.001$)으로 나와 적합한 것으로 나타났다. 한편 임신부의 나이와 임신주수는 태교실천 정도에서 유의미한 결과가 나타나지 않았다. 앞서 언급했듯이 임신부의 나이가 많아지면 임신 중 태아에 부정적 영향을 끼칠까 하는 두려움으로 임신부는 태교실천보다 태아의 건강한 성장에 더 신경을 쓰기 때문일 것이다. 임신부는 임신주수와 관계없이 임신부 개인의 성격과 환경의 차이로 인하여 초기부터 적극적으로 태교실천을 하거나 태교를 할 수 없는 임신부도 있을 것이기 때문으로 풀이된다. 소득과 태교실천에 대한 회귀분석 결과를 보면 300만원 대, 400만원 대가 태교실천에 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 교육과 태교실천에 대한 회귀분석결과 유의미한 결과를 보이지 않았으며, 두 번째 출산의 경우에서도 영향을 미치지 않는 것으로 분석되었다.

V. 결 론

제 1 절 요약

본 연구는 임산부들의 행복감이 태교실천 정도에 미치는 영향에 관한 연구를 살펴봄으로써 임산부의 태교실천 수준 향상 방안을 모색하고 임산부의 행복감 향상에 기여하고자하는 목적으로 시작되었다. 조사대상은 인터넷 네이버 카페 ‘레몬테라스 임산부 방’에서 활동하는 임산부를 대상으로 하였다. 조사를 위한 자료 수집은 2014년 11월 17일부터 11월 19일까지 ‘레몬테라스 임산부 방’에 설문지를 게시하고 Survey monkey 프로그램을 이용하여 100부의 설문지의 응답을 받아 최종분석에 활용하였다. 자료 분석에는 빈도분석, t-test, ANOVA 분석, 기술통계분석, 상관관계분석, 차이분석, 회귀분석 등을 수행하였다. 분석한 연구결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 연령 별 태교음악 실천 수준 간의 관계는 유의미한 차이가 있었다. 태교음악 실천 수준은 소득이 높은 500만원 이상의 임산부들이 (태교)음악회를 찾아가는 적극적인 태교 실천을 하는 것으로 나타났다. 소득이 높은 가정의 경우 경제적인 여유가 있기 때문에 태교실천에도 적극적임을 알 수 있다.

둘째, 임신주수 별 태교미술 실천 수준 간의 관계는 유의미한 차이가 있었다. 태교미술에 대한 실천은 임신초기보다 후기로 갈수록 적극적으로 하는 것으로 분석되었고, 특히 태아가 안정기에 접어드는 임신 중기의 임산부에서는 태교미술에 적극적인 실천방법으로 전시회를 찾아가는 임산부도 있는 것으로 응답했다.

셋째, 임신주수 별 태담태교 실천 수준에서 유의미한 차이가 있었다. 임신 중 태담은 전반적으로 적극적이었으며, 모든 태교 실천 수준의 정도에서 전혀 하지 않는 비율이 가장 낮았다. 또한 가구당 소득 별 태담태교 실천 수준에서의 흥미로운 결과로는 가장 소득이 낮은 300만원 미만의 임산부들이 태담태교를 100% 태교실천을 하였으나, 태아의 태명은 짓지 않는 것으로 응답하였다.

넷째, 임신 주수 별 동화태교 실천 수준에서 유의미한 차이가 있었다. 임신 주수에 따른 동화태교는 태아와 만날 시간이 가까워짐에 따라 동화태교실천에 더욱 적극적인 것으로 분석되었다. 이는 태아가 자라남에 따라 태동 등 태아의 움직임을 임신부가 느낄 수 있는 기회가 많아짐에 따라 나타난 현상으로 생각된다.

다섯째, 연령 별 일기태교 실천 수준에서 유의미한 차이가 있었다. 특히 일기 태교를 실천하는 20대는 ‘생각 날 때 마다 쓴다.’는 비율이 가장 높았고, 30대는 ‘주 별로 태아와 임신부의 변화를 기록한다.’는 비율이 높은 것으로 보아 20대는 즉흥적이고 30대는 계획적으로 일기태교를 실천하는 비율이 높은 것으로 나타난다.

여섯째, 임신 주수 별 일기태교 실천 수준에서 유의미한 차이가 있었다. 일기 태교를 실천하는 임신부의 초기와 후기에는 ‘주 별로 태아와 임신부의 변화를 기록한다.’는 응답이 가장 많았고, 중기에는 ‘생각날 때 마다 쓴다.’는 비율이 높아 임신 초기와 임신 후기에는 일기태교 실천에 계획적이고 임신 중기에는 즉흥적인 것으로 나타났다. 임신주수에 따른 일기를 쓰는 태교는 글을 써야 하는 번거로움 때문인지 태교실천 정도가 낮은 것으로 분석된다.

일곱째, 가구 당 소득 별 태교명상 실천 수준에서 유의미한 차이가 있었다. 소득이 제일 낮은 ‘300만원 미만’의 임신부와 소득이 가장 높은 ‘500만원 이상’의 임신부의 태교 명상 실천 정도가 가장 높은 것으로 나타났다. 교육 정도 별 태교명상 실천 수준에서 고졸 이하는 전혀 하지 않는 것으로 응답하였으며, 교육 수준이 가장 높은 ‘대학원 이상’의 임신부들의 태교명상 정도가 가장 높았다. 교육 정도 수준이 올라갈 수록 태교명상의 실천 비율은 높아지는 것으로 분석되었다.

여덟째, 연령 별 운동태교 실천 수준에서 유의미한 차이가 있었다. 연령 별 운동태교 실천 수준은 20대는 운동태교를 실천하지 않는 비율이 높았으며, 30대는 운동태교를 실천하는 비율이 높았다. 임신 주수 별 운동태교 실천 수준은 임신초기에는 운동태교수준이 낮았다가 중기에는 가장 높았으며 후기에는 출산임박에 따라 더욱 수월한 출산을 위해서 적극적인 운동태교를 하는 것으로 응답했다. 가구 당 소득 별 운동태교 소득이 가장 적은 ‘300만원 미

만'의 임신부가 운동태교 실천이 100%로 가장 높았고, 대체적으로 소득이 높을수록 운동태교 실천 정도가 더욱 낮게 나타났다. 교육정도 별 운동태교는 교육 정도가 가장 낮은 '고졸 이하'가 100%로 가장 높았으며, 보편적으로는 '가벼운 스트레칭을 한다.'가 가장 높았고, '고졸 이하'와 '대학원 이상'의 임신부들이 가장 적극적인 '강습소나 문화센터의 수업을 듣는다.'고 응답했다.

아홉째, 임신주수 별 태교 실천 수준에서 유의미한 차이가 있었다. 임신 초기에서 중기 후기로 갈수록 산소태교의 실천의 중요성과 출산 준비로 인한 산소태교 실천 정도가 높아지는 것으로 나타났다. 가구당 소득 별 산소태교 실천 수준에서 소득이 가장 낮은 '300만원 미만'의 임신부들이 산소태교의 실천이 100%로 가장 높았고, 대체적으로 소득이 높을수록 산소태교 실천 정도가 낮아지는 것으로 나타났다.

열 번째, 연령 별 탄산호흡법 실천 수준에서 유의미한 차이가 있었다. '전혀 하지 않는다.'는 비율이 모든 태교실천 정도에서 가장 낮게 나타났으며, 20대가 탄산호흡법에 관심과 시도율이 높은 것으로 나타났다.

열 한번째, 임신 주수 별 음식태교 실천 수준에서 유의미한 차이가 있었다. 임신초기에는 임신의 실감도가 낮기 때문에 '전혀 하지 않는다.'는 비율이 존재하지만 중기, 후기에는 모두 음식태교 실천을 하는 것으로 나타났다. '알콜 등 극히 해로운 음식만을 먹지 않는다.'는 비율이 가장 높았으며, 중·후기의 임신부들이 '영양제나 보양식을 찾아 먹는다.'는 비율은 높아졌다. 가구당 소득 별 음식태교 실천에서 유의미한 차이가 있었으며, 소득이 가장 낮은 '300만원 미만'의 임신부들이 가장 적극적인 음식태교 실천으로 '태아와 임신부의 몸에 좋은 영양제나 보양식을 찾아 먹는다고 응답했으며, 400만원 대 임신부들 중에서는 전혀 하지 않는다는 응답도 있었다.

제 2 절 시사점 및 제언

위와 같은 연구결과를 바탕으로 다음과 같은 시사점을 얻을 수 있다. 본 연구에서는 임신부의 행복감이 태교실천에 미치는 영향을 분석하기 위하여 임신부의 행복감에 대한 이론적 기여를 제공하였다.

본 연구는 태교실천 정도에 영향을 미치는 요인으로 행복감에 초점을 두고 연구를 하였다. 연구결과를 바탕으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 임신부의 행복감 향상을 위하여 임신부의 신체적, 심리적 변화를 위한 파악과 교육이 우선되어야 한다. 임신부는 임신 기간 동안 신체적 심리적으로 급격한 변화를 경험하며 임신에 대하여 두려움을 가질 수 있다. 이러한 임신부의 특성을 파악하고 임신부가 안정된 상태에서 생활할 수 있는 교육과정을 개발하여야 할 것이다.

둘째, 임신부의 정서가 태아에게 미치는 영향에 대한 인식이 추후 아동복지나 가정복지에 미칠 영향을 고려해야 한다. 임신부의 특성상 신체적 심리적 불안정으로 어려움이 생길 수 있고 이는 임신부의 태아에 영향을 미치게 되어 미래, 태어날 아이에게 영향을 미칠 수 있을 것이다. 미래에 발생할 수 있는 아동, 청소년 문제의 예방과, 해체될 수 있는 가족에 대한 예방을 위하여 사전예방차원에서 임신부에게 관심을 가져야 할 것이다.

셋째, 태교의 중요성을 토대로 고령화 임신부에 대하여 정부의 적극적인 정책이 영되어야 한다. 최근 저출산 문제로 인하여 겪는 어려움을 극복하기 위한 방안으로, 고령화 임신부에 대하여 정부는 임신부 복지에 대하여 사회심리학적 측면에서 정책을 실시하여야 할 것이다. 이를 위하여 고령화 임신부를 위한 예산지원을 펼쳐야 할 것이다.

제 3 절 한계점

본 연구는 다음과 같은 한계점을 가진다.

첫째, 본 연구의 대상이 네이버카페 ‘레몬테라스 임신부방’에서 활동하는 임신부로 전국적인 결과로 일반화시키는데 다소 한계가 있다.

둘째, 본 연구는 비관찰 오류로서 Survey monkey 프로그램을 이용한 자료수집으로 인해 접근하지 못하는 대상자에 대한 불포함 오류를 지니고 있다.

셋째, 본 연구는 네이버카페 ‘레몬테라스 임신부방’에서 활동하는 임신부를 대상으로 하였기에, 임신부의 행복감이 태교실천에 미치는 영향의 근거자료로 활용하기에는 제한점이 있어 추후 좀 더 깊은 후속연구가 수반되어야 할 것

이다.

넷째, 행복감과 태교실천의 인과관계를 밝히는 것이 아닌 유의미한 관계만을 밝혔으며 행복감이 먼저인지 태교실천이 먼저인지 알 수 없다.



참 고 문 헌

1. 국내문헌

- 곽은주. (2006). 산전 음악치료프로그램이 초임부의 불안과 스트레스 감소에 미치는 영향. 숙명여자대학교 음악치료대학원 석사학위 논문.
- 구본일. (2002). 명상으로 하는 태교와 육아. 서울: 우리출판사.
- 국립국어원. (1999). 국립국어원 표준국어대사전. 서울: 국립국어원
- 권정혜. (1997). 임신중 우울에 대한 스트레스-취약성 모델 검증. 한국심리학 회지. 임상15(1) pp 33-43.
- 김문영. (1999). 음악이 태아의 뇌 및 신경전달계에 미치는 영향. 전통태교의 과학적접근. 대한태교연구회. pp 77-82.
- 김성태. (1973). 발달심리학. 서울: 법문사.
- 김연화. (2007). 아동의 성격유형 및 부모와의 의사소통 유형과 행복감과의 관계. 서울여자대학교대학원 박사학위논문.
- 김지연. (2007). 발레를 활용한 태교프로그램이 임산부의 건강에 미치는 영향. 세종대학교 대학원. 미간행 석사학위 논문.
- 김지연. (2008). 발레를 활용한 태교프로그램이 임산부의 건강에 미치는 영향. 세종대학교 대학원 석사학위 논문.
- 김화자. (2008). 만다라 미술치료가 임산부의 우울과 자존감에 미치는 영향. 순천향대학교 건강과학대학원 석사학위논문.
- 남은숙. (1985). 임산부의 산전 역할이행과 불안에 관한 연구. 경희대학교 대학원 미간행 석사학위 논문.
- 두산세계대백과사전. (1996). 두산세계대백과사전 서울: 동아출판사.
- 마혜영. (2003). 임산부의 태교실천정도와 수유형태에 관한 연구. 아주대학교 교육대학원 석사학위논문.

- 박기윤. (2007). 임신 중 산모 스트레스, 17주부터 태아에 악영향. 뉴시스 기사.
- 박숙경. (2002). 현실요법을 적용한 행복증진 집단상담 프로그램의 개발과 효과 검증. 홍익대학교 대학원 박사학위 논문.
- 박인영. (2000). 태교에 대한 대상관계이론 적용연구. 위니캇의 부모-유아관계이론을 중심으로. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 배상미. (2006). 임부의 태교무용에 대한 인식도 조사. 국민대학교 대학원 석사학위논문.
- 손직수. (1980). 이조시대의 여성교육에 관한 연구. 인문과학 제9집, 성균관대학교 인문과학연구소.
- 신연식. (1986). 부모교육. 서울: 학지사.
- 신지원. (2011). 집단 미술 치료가 임신부의 정서에 미치는 효과 사례 연구. 11(1). pp 45-66.
- 안기주. (2001). 출산여성의 태교실천정도와 관련요인에 관한 연구. 이화여자대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 여성건강간호교과연구회 편. (2010). 여성건강간호학1-2. 파주: 수문사.
- 여은진. (2013). 임신부를 위한 통합예술치료 태교프로그램 연구: 지역보건소 임신부 건강교육을 위하여. 한양대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 유안진. (1990). 한국전통사회의 유아교육. 서울: 서울대학교 출판부.
- 윤호중. (1983). 태아는 알고 있다. 서울: 홍감사.
- 이동민. (1988). 태중교육 서울: 명문당.
- 이민희. (2012). 태교발레 참가 유·무에 따른 임신스트레스가 분만자신감에 미치는 영향. 중앙대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 이승아. (2006). 만다라 미술치료가 임신부 출산불안에 미치는 영향. 한양대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 이옥형. (1997). 아동발달. 서울: 집문당.

- 이은희. (1995). 초산부부의 임신경험에 관한 연구. 서울대학교 대학원 간호학과 박사학위논문.
- 이인숙, 박영숙(1996). 임부의 건강인식과 자가간호. 서울대학교간호학논문집. 10(1). pp 11-24.
- 이희정. (2002). 여성 우울증의 이해와 치유를 위한 목회상담 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위 논문.
- 임동근. (2012). 지혜로운 임신태교. 파주: 이담Books.
- 장현수. (2010). 집단미술치료가 문제행동 아동 및 청소년 어머니의 정서표현성과 양육태도에 미치는 효과. 원광대학교 동서보완의학대학원 석사학위논문.
- 정미라, 강수경, 김민정. (2013). Family and Environment Research. 51(2). pp 241-251.
- 조현경, 김승민. (2000). 엄마 아빠가 함께 들려주는 태교이야기. 서울: 은하수미디어.
- 황옥자. (1996). 어머니의 태교의식 및 태도와 유아건강과의 관련성 연구. 한국가족복지학.
- _____. (1997). 태중환경이 출생 후 유·아동기 정서적 특성에 미치는 영향. 동국논집 1016집 1호. 인문사회과학편. 16(1). pp 3-25.

2. 국외문헌

Eastman , N. J . Hellman. (1971). L. M. Williams Obstetrics. *New York :Appleton - Century Crofts Inc.*

Muller C. (1996). *Making a Difference : Yogain Pregnancy, Birth Gazette.* 1996.

Reeder, S . J . Mar tin , L. L. & Koniak - Gr iffin, D. (1997). *Maternity Nursing : Family , newborn , and womens health (18th Eds.)* Lippincott Co.

Spielberger, C. D. Gorsuch, R. L. & Lushene, R. E. (1970). *Manual for the state-trait anxiety inventory.*

Winnicott. D. W. (1984). *The Maturation Processes and the Facilitating Enviroment.* 성숙과정과 촉진적 환경. (이재훈 역, 2000). 한국심리치료연구소.

부 록

설 문 지

안녕하세요.

먼저 가정에 건강과 행복이 가득하기를 기원하오며, 바쁘신 와중에도 귀중한 시간을 내주신데 대해 진심으로 감사드립니다.

본 설문지는 임신부의 행복감이 태교실천에 미치는 영향을 알아보기 위한 것입니다.

응답자의 응답은 무기명으로 처리되며 ‘무엇이 몇%’라는 식의 통계를 내는 연구 목적에만 사용되고, 아울러 통계법 제13조(비밀의 보호 등)에 의하여 개인정보는 절대로 노출되지 않을 것임을 약속드립니다.

설문에 대해 응답자께서 평소 생각했던 고견을 솔직하게 응답해 주시기를 부탁드립니다. 아울러 설문시간은 약 3분이 걸릴 것으로 예상되며, 설문에 협조해 주심에 다시 한번 고개 숙여 감사를 드립니다.

2014년 11월

한성대학교 행정대학원 사회복지학과

지도교수 : 최 천 근

연구자 : 박 혜 연

* 다음 문항을 천천히 읽으시면서 귀하의 생각과 가장 가깝게 느껴지는 곳에
택 1로 √표 해 주십시오.

1. 임신부 나이

2. 주수

3. 가구당 소득

① 300만원 이하

② 300만원 대

③ 400만원 대

④ 500만원 이상

4. 교육정도

① 고졸 이하

② 대학 졸

③ 대학원 이상

5. 태아의 출생순위

① 첫째

② 둘째

③ 셋째

④ 넷째 이상

HANSUNG
UNIVERSITY

*행복감

6.	나는 일상생활에서 항상 즐거움을 느낀다.	①그렇지 않다	②그런편이다	③그렇다	④매우 그렇다
7.	나는 항상 모든 일에 만족감을 느낀다.	①그렇지 않다	②그런편이다	③그렇다	④매우 그렇다
8.	나는 매사에 항상 자신감이 있다.	①그렇지 않다	②그런편이다	③그렇다	④매우 그렇다
9.	나는 지금 가장 행복하다고 느낀다.	①그렇지 않다	②그런편이다	③그렇다	④매우 그렇다
10.	나는 주변과 항상 화목하며 살아간다.	①그렇지 않다	②그런편이다	③그렇다	④매우 그렇다

11. 태교음악

①전혀 하지 않는다. ②음악(노래) 감상을 하며 부른다. ③음악(노래) 감상을 하며 춤을 춘다. ④(태교)음악회를 찾아간다.

12. 태교미술

①전혀 하지 않는다. ②그림들을 본다. ③그림을 그려본다. ④전시회를 찾아간다.

13. 태담태교

①전혀 하지 않는다. ②태명을 지어준다. ③이야기 나눈다. ④아침저녁으로 인사를 한다.

14. 동화태교

①전혀 하지 않는다. ②동화책을 눈으로 읽는다. ③동화책을 소리 내어 읽는다. ④동화책을 녹음해서 듣거나 녹음물을 듣는다.

15. 일기 태교

①전혀 하지 않는다. ②생각 날 때 마다 쓴다. ③주 별로 태아와 임신부의 변화를 기록한다. ④매일매일 작고 사소한 감정까지 쓴다.

16. 태교 명상

①전혀 하지 않는다. ②생각 날 때마다 한다. ③주 횟수를 정해놓고 한다. ④하루 5분 이상 명상을 한다.

17. 운동태교

①전혀 하지 않는다. ②가벼운 스트레칭을 한다. ③영상물을 보며 따라한다. ④강습소나 문화센터의 수업을 듣는다.

18. 산소 태교

①전혀 하지 않는다. ②복식호흡을 한다. ③공기 좋은 곳을 산책한다. ④수목원이나 산을 찾아간다.

19. 탄산호흡법

①전혀 하지 않는다. ②들어본 적이 있다. ③해 본적이 있다. ④지속적으로 한다.

20. 음식태교

①전혀 하지 않는다. ②알콜 등 극히 해로운 음식만을 먹지 않는다. ③임산부가 피해야할 음식은 전혀 먹지 않는다. ④태아와 임신부의 몸에 좋은 영양제나 보양식을 찾아 먹는다.

ABSTRACT

Effects of Happiness of Pregnant Women on Practice of Parental Care

Park, Hae–Yeon

Major in Counselling of Social Welfare

Dept. of Social Welfare Administration

Graduate School of Public Administration

Hansung University

The purpose of this study is to plan a measure to enhance a practice of parental care of pregnant women and contribute to increasing happiness of them by examining some researches regarding effects of the latter on the former.

The subjects are pregnant women joining at 'Lemon Terrace Room for Pregnant Women' in Naver cafe. From November 17 to 19 in 2014, data collection for survey was conducted by posting questionnaire over at the Lemon Terrace Room for Pregnant Women and using Survey monkey program. And 100 copies are returned and used in final analysis. Data analysis includes frequency and factor analysis, t-test, ANOVA, descriptive statistics, correlation, difference and regression analysis.

The findings from the analysis are summarized. It is found that there is positive relationship between happiness and practice of parental care: the higher the former the better the latter. Thus, it is interpreted

that love for the future family is expressed as parental care: if minds and bodies of pregnant women are stabilized during the period of pregnancy, their happiness is also promoted, so they may implement the practice of parental care more actively. On the one hand, it is found that there is negative relationship between happiness and age. The average childbearing age of pregnant women is 31.84 in Korea (statistics 2013). Although this age is under 35, the age of aging pregnancy, for pregnant women in 30s, fetuses in them are increasingly affected as mother become older. For the aging pregnancy, older pregnant women often concern whether their fetuses are adversely affected throughout the period of pregnancy. Such experiences make their minds and bodies unstable, so the happiness is also decreased. It is better for older pregnant women to concentrate on practices of parental care such as diary of parental care in which change of their bodies or abnormal symptoms are documented, listening music and appreciation of fine arts, rather than concentrating on fetuses too keenly.

Based on the findings, following suggestions are provided.

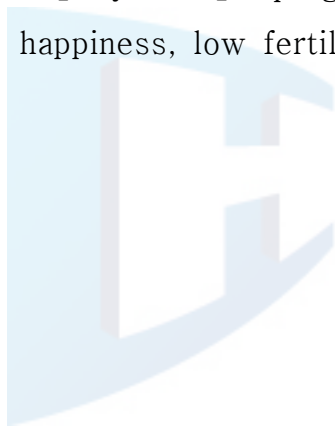
First, understandings and educations for physical and psychological modifications of pregnant women should be emphasized to enhance happiness of them. They may be anxious about pregnancy due to physically and psychologically dramatic changes during the period of pregnancy. The education process for safe lives of pregnant women should be developed by understanding such features of pregnant women.

Second, from the recognition of influences of emotions in pregnant women on their fetuses, it should be considered what effects they have on child and family welfare. Given the features of pregnant women, physical and psychological stabilities may cause some problems, which may adversely affect their fetuses and even child to be born. Some precautionary measures for pregnant women should be developed to prevent potential problems of children and adolescents, which may occur

in the future and the disintegration of family.

Third, given the importance of parental care, active policies for older pregnant women should be planned by government. As a measure to overcome some difficulties related with recent problem of low birthrate, government should implement the policies for older pregnant women welfare in terms of social psychology. Therefore, budget support for older pregnant women should be conducted.

【Key word】 : pregnant women, parental care, practice of parental care, happiness, low fertility



HANSUNG
UNIVERSITY