



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

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

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



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

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

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

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

[Disclaimer](#)

碩士學位論文

胎教舞蹈 參與에 따른 妊産婦의 分娩
自信感 및 社會的 體形不安

2011年



漢城大學校 大學院

舞 踊 學 科

舞 踊 藝 術 專 攻

成 恩 美

碩士學位論文

指導教授 金慶子

胎教舞蹈 參與에 따른 妊産婦의 分娩

自信感 및 社會的 體形不安

Pregnant Women's Delivery Self-Efficacy and Social
Physique Anxiety by Participation in Dance for
Prenatal Care

2010年 12月 日

漢城大學校 大學院

舞 踊 學 科

舞 踊 藝 術 專 攻

成 恩 美

碩士學位論文
指導教授 金慶子

胎教舞蹈 參與에 따른 妊産婦의 分娩
自信感 및 社會的 體形不安

Pregnant Women's Delivery Self-Efficacy and Social
Physique Anxiety by Participation in Dance for
Prenatal Care

위 論文을 舞蹈學 碩士學位 論文으로 提出함

2010年 12月 日

漢城大學校 大學院

舞 踊 學 科

舞 踊 藝 術 專 攻

成 恩 美

成恩美의 舞踊學 碩士學位 論文을 認准함

2010年 12月 日

審査委員長 _____ 印

審査委員 _____ 印

審査委員 _____ 印

胎敎舞踊 參與에 따른 妊産婦의 分娩 自信感 및 社會的 體形不安

성 은 미

한성대학교 대학원

무용학과

본 연구의 목적은 태교무용 참여에 따른 임신부의 분만 자신감 및 사회적 체형불안의 관계를 규명하는데 있다. 이러한 목적을 달성하기 위해서 첫째, 임신부들의 인구통계학적 변인에 따라 분만 자신감과 사회적 체형불안의 정도를 조사하고, 둘째, 태교무용 참여 여부에 따라 분만 자신감과 사회적 체형불안의 차이를 검증한 후 셋째, 임신부들의 인구통계학적 변인과 분만 자신감 및 사회적 체형불안간의 어떠한 상관성이 있는지를 검증하였다. 연구 대상자는 서울 및 경기지역에 소재하는 문화센터와 산부인과에 등록한 임신부 200명을 임의표집 방법으로 선정하고, 사회적 체형불안과 분만 자신감에 대한 설문지를 통해 자기보고 방법에 의해 조사되었다. 수집된 자료는 인구통계학적 변인과 태교무용 참여 여부에 따른 사회적 체형불안과 분만 자신감 및 태교무용 참여 여부에 따른 사회적 체형불안과 분만 자신감의 관계에 관해 알아보기 위하여 각각 독립 t 검증과 일원변량분석 및 Pearson의 적률상관계수를 적용하였으며, 통계처리는 Window용 SPSS(Version 17.0) 프로그램을 사용하였고, 모든 자료의 유의수준은 .05로 설정하였다. 분석결과를 통해 얻은 결론은 다음과 같다.

첫째, 인구통계학적 변인들 중에서 연령에 따른 사회적 체형불안과 분만 자신감에서는 모두 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았다. 그리고 학력에 따른 사회적 체형불안에서는 유의한 차이가 나타나지 않은 반면, 분만 자신감에서는 유의한 차이가 나타났다. 또한 임신주수에 따른 사회적 체형불안(긍정적 체형평가)과 분만 자신감에서 유의한 차이가 나타났고, 임신주수 26~30주의 집단이 긍정적 체형평가와 분만 자신감이 가장 높았고, 31주 이상, 25주 이하의 순으로 나타났다. 마지막으로 임신부가 인지하고 있는 건강상태에 따른 사회적 체형불안(긍정적 체형평가, 부정적 체형평가)에서는 유의한 차이가 나타나지 않았으나, 분만 자신감에서는 유의한 차이가 나타났다. 임신부는 스스로 건강상태를 ‘상’이라고 인지하고 있는 집단이 ‘중’이라고 인지하고 있는 집단보다 분만 자신감이 높았다.

둘째, 태교무용 참여 여부에 따른 사회적 체형불안(긍정적 체형평가, 부정적 체형평가)은 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 긍정적 체형평가에서는 태교무용 참여집단이 비참여집단보다 높았으며, 부정적 체형평가는 태교무용 참여집단이 비참여집단보다 낮았다.

셋째, 분만 자신감은 태교무용 참여집단과 비참여집단 간에 유의한 차이가 있는 것으로 나타났으며, 태교무용 참여집단이 비참여집단에 비해서 높은 것으로 나타났다.

넷째, 임신주수와 분만 자신감의 상관관계는 거의 없는 것으로 나타났다. 그리고 긍정적 체형평가와 분만 자신감의 상관관계는 낮은 것으로 나타났다. 마지막으로 부정적 체형평가와 분만 자신감의 상관관계는 낮은 부적 상관관계로 나타났다.

이러한 결과를 종합해볼 때, 태교무용에 참여하는 것이 사회적 체형불안을 예방하고 분만 자신감을 향상시킬 수 있으며, 본 연구가 전문가 및 임산부에게 태교무용에 관한 유익한 정보를 제공할 수 있을 것이다.

목 차

I. 서론	1
1. 연구의 필요성	1
2. 연구목적	4
3. 연구문제	4
4. 용어의 정의	5
5. 연구의 제한점	5
II. 이론적 배경	7
1. 임신부의 특징	7
1) 신체적 변화	7
2) 심리적 변화	11
2. 태교	14
1) 태교의 개념	14
2) 태교의 중요성	15
3) 태교의 종류와 방법	16
3. 태교무용	19
1) 태교무용의 개념	19
2) 선행연구 개관	20
4. 사회적 체형불안	24
1) 사회적 체형불안의 개념	24
2) 사회적 체형불안의 원인	25
3) 선행연구 개관	26
5. 분만 자신감	29
1) 분만 자신감의 개념	29
2) 분만 자신감과 분만통증	30
3) 분만 자신감과 태교활동	32

III. 연구방법	34
1. 연구대상	34
2. 연구도구	36
1) 사회적 체형불안 검사지	36
2) 분만 자신감 검사지	36
3. 연구절차	37
4. 자료처리	37
IV. 연구결과	39
1. 인구통계학적 변인에 따른 사회적 체형불안과 분만 자신감	39
1) 연령에 따른 사회적 체형불안과 분만 자신감	39
2) 학력에 따른 사회적 체형불안과 분만 자신감	41
3) 임신 주수(週數)에 따른 사회적 체형불안과 분만 자신감	42
4) 건강상태에 따른 사회적 체형불안과 분만 자신감	44
2. 태교무용 참여 여부에 따른 사회적 체형불안	46
3. 태교무용 참여 여부에 따른 분만 자신감	48
4. 인구통계학적 변인과 사회적 체형불안 및 분만 자신감의 관계	49
V. 논의	51
VI. 결론 및 제언	56
1. 결론	56
2. 제언	57
【참고문헌】	59
【부 록】	66
ABSTRACT	70

【 표 목 차 】

표 2-1. 임신부의 개월 수에 따른 신체적 변화	8
표 2-2. 신체적 측면의 태교에 따른 방법 및 효과	17
표 2-3. 정서적 측면의 태교에 따른 방법 및 효과	18
표 2-4. 전문무용인을 위한 임신 중에 주의사항	23
표 3-1. 연구대상자의 일반적인 특성	35
표 3-2. 사회적 체형불안 검사지의 신뢰도 값	36
표 3-3. 분만 자신감 검사지의 신뢰도 값	36
표 3-4. 연구의 절차	37
표 4-1. 연령에 따른 체형불안 및 분만 자신감의 차이	40
표 4-1. 학력에 따른 체형불안 및 분만 자신감의 차이	41
표 4-3. 임신주수(週數)에 따른 체형불안 및 분만 자신감의 차이	43
표 4-4. 건강상태에 따른 체형불안 및 분만 자신감의 차이	45
표 4-5. 태교무용 참여 여부에 따른 사회적 체형불안의 차이	47
표 4-6. 태교무용 참여 여부에 따른 분만 자신감의 차이	48
표 4-7. 인구통계학적 변인에 대한 분만 자신감의 및 사회적 체형불안과간 상관 관계 ..	50

【 그림 목 차 】

그림 4-1. 연령에 따른 사회적 체형불안 및 분만 자신감	40
그림 4-2. 학력에 따른 체형불안 및 분만 자신감	42
그림 4-3. 임신주수에 따른 체형불안 및 분만 자신감	44
그림 4-4. 건강상태에 따른 체형불안 및 분만 자신감	46
그림 4-5. 태교무용 참여 여부에 따른 사회적 체형불안	47
그림 4-6. 태교무용 참여 여부에 따른 분만 자신감	49



I. 서 론

1. 연구의 필요성

오늘날 현대사회는 여성들의 사회적 지위와 참여가 높아져서 결혼과 출산의 시기가 늦어지고 그 결과 출산율이 감소(심정신, 2010: 1)되고 있다. 그래서 임산부들의 임신 시기가 고령화가 되었고 유산이 될 확률이 높아지게 되었으며 한명의 자녀를 둔 가정이 많이 생기게 되었다(심정신, 2010: 1). 또한 임산부들은 임신 중 스스로의 건강관리는 물론 태아의 건강에도 관심을 갖게 되었다. 이와 같이 임산부들은 저출산 및 고령화로 인해 태안에 있는 아기의 건강에 관심이 더욱 증대되었고 자신에게 알맞은 태아교육을 선택하게 되었다. 태교방법의 선택은 임산부와 태아의 건강은 물론 출산 전 심리적 안정감을 주고, 출산 시 불안감을 감소시키며 출산에 대한 자신감을 향상시킨다. 이것은 임산부들에게 큰 도움을 주어 그 중요성이 강조되고 있다(성은미, 김경자, 2010: 1-2; 문희, 2003: 33; 전선헌, 2008: 234-237; 심정신, 2010: 41).

최근에는 다양한 태교방법이 임산부에게 실시되고 있다. 그중에서 무용을 적용한 태교무용이라는 프로그램이 계속적으로 개발되고 있으며, 교육현장과 병원 및 문화센터에서도 활발한 활동이 이루어지고 있음을 선행연구들을 통해 알 수 있다(김지연, 2007: 78; 곽현아, 2009: 15; 김한나, 2010: 26). 이러한 태교무용은 임산부와 태아의 심리적 안정에 긍정적으로 기여한다는 측면에서 출산에 도움을 준다고 할 수 있다(김지연, 2007: 78; 김한나, 2010: 61). 임산부가 임신기간에 갖는 출산에 대한 부담과 스트레스를 음악과 움직임을 통한 내적 표현의 과정으로 실시하였다. 이것은 임산부의 부정적인 심리적 요소를 표출할 수 있고, 음악을 듣는 태아에게는 뇌세포에 자극을 주어 우뇌발달과 학습능력을 강화할 수 있게 한다(최영옥, 2005: 67-68). 또한 임산부와 태아간의 상호작용을 통해 임신기간에 자주

발생하는 임신부의 우울증상을 예방할 수 있다(Ji & Han, 2010: 310). 그래서 임신 기간 중 태교무용에 참여했던 임신부의 태아는 참여하지 않은 임신부의 태아보다 출생 후에 비교적 잠을 더 잘 자고, 악기를 더 잘 다룬다는 것을 선행연구를 통해 알 수 있다(Bellieni et al., 2004: 63-65).

임산부들은 임신에 따른 신체적 변화를 맞이하게 되며, 그에 따른 심리적 불안의 영향은 크게 나타난다(김상곤, 2009: 5-7; 성미혜, 1999: 1053). 특히 임산부에게서 사회적 체형불안이 일어날 수밖에 없는 근거들이 제시되면서 연구의 필요성이 제기되고 있다. 사회적 체형불안은 신체불만족을 경험하면서 생기는데, 임산부들은 출산 전과 출산 후에 큰 신체상 불만족을 경험하고 있는 것으로 나타났다(Rallis et al., 2007: 87). 더욱 심각한 문제는 신체상 불만족에 따른 사회적 체형불안은 임신기간과 출산 후 우울증의 결정요소로써 신체활동은 임산부의 삶의 질에 크게 영향을 미칠 수 있다는 점이다(DiNallo & Kirner, 2008: 61; Ji & Han, 2010: 310). 여기서 사회적 체형불안이란 타인이 자신의 체형을 어떻게 지각하고 있는지에 대해 자신이 느끼는 불안의 정도를 의미한다(Hart & Leary, 1989: 94-95). 즉 자신의 신체가 사회문화적인 기준에 가까워지면 신체만족은 높아지지만 이와 반대일 경우 신체 불만족과 부정적 감정을 가지기 쉽다. 특히 임산부들은 임신기간 중에 체형이 변하는 것으로 인해서 자아존중감에 손상을 받을 수 있고, 임신 전의 외모에 자신감이 많았던 여성들에게는 더욱 심하게 나타날 수 있다(김상곤, 2009:5).

그동안 사회적 체형불안은 Hart, Leary, & Rejeski(1989)에 의해 소개된 이후로 국내외에서 체형불안 정도를 측정하는 도구로서 활용되었다. 사회적 체형불안의 선행연구들에서는 사회적 체형불안과 신체적 불만족 간에는 정적상관이 나타나는 것으로 연구된 바 있다(최영준, 2008: 58; 이진희 외, 2009: 89). 이 선행연구에서는 남성에 비해서 여성의 사회적 체형불안이 높고, 신체적으로 활동적인 사람은 비활동적인 사람에 비해 사회적 체형불안이 비교적 낮은 것으로 알려져 왔다(Erkison et al., 2008: 392). 이러한 사회적 체형불안과 관련된 선행연구에서는 주로 청소년 및 여대생을 대상으로 실시되었다. 그러나 사회적 체형불안은 임신으로 인한 심리적 ·

생리적 변화로 인해 임산부들이 겪고 있는 문제임에도 불구하고 아직까지 임산부를 대상으로 하는 연구는 이루어지지 않고 있다. 이에 본 연구는 사회적 체형불안에 영향을 많이 받는 임산부들에게 실시하여 선행연구와 차별성을 두었다.

한편, 임산부의 과반수 정도는 임신 기간 중에도 출산에 대한 불필요한 공포와 불안을 느끼고 있으며, 분만 시에는 신체 및 심리적 고통이 극에 달하게 된다(성미혜, 1998: 1064). 반면에 분만에 대해 높은 자신감을 가진 여성은 분만 시 적절하게 대처할 수 있는데 이는 곧 긍정적인 분만의 경험으로 이어진다고 할 수 있다. 따라서 분만 자신감에 대한 교육을 받은 사람은 교육을 받지 않은 사람에 비하여 분만 시 자신감이 증가한다(이미경 재인용, 2004: 25; 심정신 재인용, 2010: 41). 하지만 태교무용 프로그램이 개발되고 있음에도 불구하고 사회적 체형불안과 분만 자신감 변인에 관한 직접적인 연구가 이루어지지 않고 있는 실정이다. 또한 태교무용의 참여자들은 대체적으로 성격이 활발한 여성들만 선호하고 있는 것으로 나타나 태교무용에 대한 접근자체가 제한적이다(성은미, 김정자, 2010: 4). 그러므로 임산부들의 태교무용 참여를 권장하기 위하여 다양한 정보를 제공한다라는 측면에서 연구의 필요성이 제기된다.

본 연구의 목적은 태교무용 참여에 따른 임산부의 분만 자신감 및 사회적 체형불안의 관계를 규명하는데 있다. 이러한 목적을 위해서 첫째, 임산부들의 인구통계학적 변인에 따라 분만 자신감과 사회적 체형불안의 정도를 조사하고, 둘째, 태교무용 참여 여부에 따라 분만 자신감과 사회적 체형불안의 차이를 검증한 후 셋째, 임산부들의 인구통계학적 변인과 분만 자신감 및 사회적 체형불안 간의 어떠한 상관성이 있는지를 검증하고자 한다. 또한 임산부들에게 태교무용의 유용성을 알리고, 의학 현장에 있는 지도자 및 무용전공자들을 교육하는데 있어서 본 연구가 기초자료로 활용할 수 있을 것이다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 태교무용 참여에 따른 임산부의 분만 자신감 및 사회적 체형불안의 관계를 규명하는데 있다. 이러한 목적을 달성하기 위해서 첫째, 임산부들의 인구통계학적 변인에 따라 분만 자신감과 사회적 체형불안의 정도를 조사하고, 둘째, 태교무용 참여 여부에 따라 분만 자신감과 사회적 체형불안의 차이를 검증한 후 셋째, 임산부들의 인구통계학적 변인과 분만 자신감 및 사회적 체형불안 간의 어떠한 상관성이 있는지를 검증하고자 한다. 본 연구는 다음의 문제들을 해결함으로써 임산부들에게 태교무용의 유용성을 알릴 수 있을 것이다. 더 나아가 의학 현장에 있는 지도자 및 무용전공자들을 교육하는데 있어서 기초자료로 활용할 수 있을 것이다.

3. 연구문제

이 연구의 목적을 달성하기 위해 설정한 연구문제는 다음과 같다.

첫째, 인구통계학적인 변인(연령, 학력, 임신주수, 건강상태)에 따른 분만 자신감과 사회적 체형불안에는 차이가 있는가?

둘째, 태교무용 참여 여부에 따른 사회적 체형불안(긍정적 체형평가, 부정적 체형평가)은 차이가 있는가?

셋째, 태교무용 참여 여부에 따른 분만 자신감은 차이가 있는가?

넷째, 인구통계학적 변인(연령, 임신주수)과 사회적 체형불안 및 분만 자신감의 관계는 어떠한가?

4. 용어의 정의

1) 태교무용(Dance for Pregnant Women): 태교무용은 태내의 태아에게 교육을 위한 목적으로 무용을 시행하는 것을 의미하며, 크게 ‘표현’과 ‘감상’으로 나눌 수 있다(배상미, 2007: 147). 본 연구에서는 임산부를 대상으로 태교를 목적으로 실시되고 있는 무용(임산부의 체형의 특성을 고려하여 현대무용적인 요소, 한국무용적인 요소, 발레적인 요소를 융용하여 적용한 것)을 태교무용이라 지칭한다.

2) 사회적 체형불안(Social Physique Anxiety): 타인으로부터 자신의 체형이 어떻게 평가되고 있는지에 대해서 느끼는 불안의 정도를 의미한다(Hart et al., 1989: 94-95). 본 연구에서는 임산부가 자신의 체형 변화에 따라 타인으로부터 느끼고 있는 불안의 정도로 지칭한다.

3) 분만 자신감(Delivery Self Efficacy): 분만 자신감은 분만과정에 필요한 여러 행동들을 성공적으로 수행할 수 있다는 신념을 의미한다(김증임 외, 2005: 89). 본 연구에서는 태교무용을 통해 분만의 전과정을 성공적으로 수행할 수 있다는 신념으로 지칭한다.

5. 연구의 제한점

본 연구는 다음과 같은 제한점을 가진다.

첫째, 본 연구의 대상은 서울 및 경기지역의 임산부로 범위를 선정한 것이기 때문에 다른 지역의 대상자들에게 일반화 하는데 제한이 따른다.

둘째, 연구대상의 심리적·생리적 현상에 따라 연구결과에 영향을 미칠 수 있으므로 배제하였다.



Ⅱ. 이론적 배경

1. 임신부의 특징

임산부는 태아의 성장을 위해서 신체적으로 변화를 갖게 되어 체내 모든 기관에서 임신 전과 다른 변화를 경험하게 된다. 임신한 여성의 신체적·심리적 변화에 대한 내용은 다음과 같다.

1) 신체적 변화

임신 중 임신부의 자궁은 태아를 수용하기 때문에 점차 팽창하여 임신 후반기에는 길이가 약 32cm, 넓이가 약 24cm, 두께가 약 22cm로 증가하며, 용적 또한 태아, 태반 및 1000ml 이상의 양수를 수용할 수 있을 정도로 변화하게 된다. 그리고 자궁의 무게는 비임신 기간의 약 60~70g에서 임신 말기에는 1000g 이상으로 증가하게 된다(여성건강간호교과연구회편, 2006: 371). 임신 말기에 이르면 자세변화로 인해 현저한 척추전반, 목, 어깨부위의 통증이 나타나게 된다. 임신 후 5~7개월의 시기에 가장 요통이 많이 발생하며 이 시기에 나타난 요통은 임신부의 일상생활에 영향을 미치는 것으로 알려져 있다(전선희, 2008: 230). 또한 임신부에게서 흔히 나타나는 신체적 특징으로는 복부 중앙에 나타나는 갈색이나 검은색의 착색된 선인데 이를 흑선 또는 임신선이라고 한다.

임산부의 신체적인 특징을 개월 수에 따라 나누면 <표 2-1>과 같다. 표에 나타난 바와 같이 1개월에는 자궁의 크기가 달걀만 해 진다. 착상 시기의 자궁은 달걀 크기 정도로, 임신 전과 비교해 거의 차이가 나지 않는다. 2개월에는 자궁의 크기가 거위 알정도가 되는데 외견상으로는 거의 차이가 없다. 이 시기에 가장 두드러지는 증세 중에 하나가 유방의 변화이다.

표 2-1. 임신부의 개월 수에 따른 신체적 변화

개월(주)	신체적 변화	개월(주)	신체적 변화
1 개월 (0~3주)	<ul style="list-style-type: none"> 임신여부를 거의 인지 못함 자궁의 크기가 달걀 정도 됨 감기, 소화불량의 증상을 느끼기도 함 	6 개월 (20~23주)	<ul style="list-style-type: none"> 자궁저는 16~22cm, 배가 불러오는 것이 눈에 띄기 시작함 몸무게가 눈에 띄게 늘어남, 체중증가에 따른 요통, 배의 통증 자궁 크기가 커져 정맥을 압박하여 정맥류 되기 쉬움
2 개월 (4~7주)	<ul style="list-style-type: none"> 구토, 식성의 변화 등 입덧 증세 기초 체온의 고온기 3주 이상 지속 소변횟수 잦아짐, 유방의 통증 느낌 	7 개월 (24~27주)	<ul style="list-style-type: none"> 자궁저 20~29cm, 배가 볼거져 나옴 때때로 배가 땅기는 것을 느낌 태동 찾아짐 팔, 다리, 얼굴, 발목 부어옴 가슴, 힙, 복부, 허벅지에 붉은 줄무늬
3 개월 (8~11주)	<ul style="list-style-type: none"> 늘어난 자궁이 방광을 압박하여 소변횟수 잦음 아랫배가 땅기거나 요통 유방통 질의 분비물 증가 	8 개월 (28~31주)	<ul style="list-style-type: none"> 자궁저는 25~30cm, 자궁이 혈관을 압박하여 요통, 정맥류, 치질이 늘어남 자궁 수축 때문에 배가 땅기며 손으로 만져 보면 공처럼 단단해짐 1일 4~5회정도 배가 땅김 태아가 자람에 따라 자궁이 위로 치밀고 올라옴
4 개월 (12~15주)	<ul style="list-style-type: none"> 자궁과 골반을 연결하는 인대 늘어남 식욕 증가 태반이 거의 완성되어 안정기 	9 개월 (32~35주)	<ul style="list-style-type: none"> 자궁저 28~32cm, 명치 부분까지 올라감, 자궁이 위나, 폐, 심장을 압박해 식욕저하, 가슴앓이 임신선 나타남, 소변횟수 증가
5 개월 (16~19주)	<ul style="list-style-type: none"> 태동을 느낄 수 있음 자궁의 크기가 성인의 머리 크기만 해짐 자궁저가 배꼽부근까지 옴 체중 증가 젖샘의 발달 	10 개월 (36~39주)	<ul style="list-style-type: none"> 자궁저 30~35cm, 태아가 골반으로 내려와 위의 압박감이나 가슴의 답답함이 사라져 몸이 편안 방광이 압박되어 소변 자주 마려움 자궁구나 질이 부드러워짐, 분비물

유방이 부풀어 오르며 무겁게 느껴지고 유두가 민감해져서 따끔거리기도 하며 유방 바로 아래 혈관이 눈에 보일 정도로 선명해진다. 3개월에는 자궁의 크기가 주먹만 해 지면서 아랫배에 손을 대면 약간 부풀어 오른 듯한 느낌이 들지만 겉으로는 크게 표시가 나지 않는다. 4개월에는 자궁의 크기가 어린 아이 머리만 해지면서 아랫배가 눈에 띄게 불러 온다. 따라서 몸무게가 늘기 시작하고 유방이 더욱 커진다. 5개월에는 자궁의 크기가 어른의 머리 크기만 해지면서 아랫배가 눈에 띄게 불러오고 유선이 발달해 유방이 커진다. 이때 부터 임신을 현실감 있게 수용해 심리적인 안정기에 접어든다. 엉덩이, 허벅지, 팔 등 몸 전체에 살이 붙고 체중이 늘어난다. 6개월에는 자궁저의 높이가 약 20~24cm 정도까지 올라가며 아랫배가 많이 불러오고 자궁을 받치는 복부의 인대가 늘어나서 가끔 통증을 느낀다. 7개월에는 자궁저의 높이가 24~28cm가 되면서 배가 불러져 나온다. 배가 불러지면서 배는 물론 유방, 외음부, 장딴지 등 몸 구석구석에 보라색 임신선이 생긴다. 8개월에는 자궁저의 높이가 약 25~28cm가 되면서 배가 많이 불러오고, 팔다리가 붓고 다리에 근육 경련이 자주 일어나며 쉽게 피로를 느낀다. 9개월에는 자궁저의 높이가 28~32cm로 제일 높아지는 시기로 배가 대단히 부풀어 올라 있는 상태이며 임신 35주가 되면 자궁저의 최고에 이르러 명치 부분까지 올라간다. 또한 발목과 발이 붓고 손과 얼굴이 붓는다. 10개월에는 자궁저의 높이가 29~35cm까지 올라간다. 그러나 배가 아래로 처져 위장의 압박감이 줄어들고 숨쉬기가 한결 편안해진다.

한편, 임신부의 신체부위에 따라 변화가 크게 일어나는 내용을 4가지로 나누어 정리하면 다음과 같다.

(1) 복근

임신은 근육에 많은 영향을 주는데, 복근력의 감소는 골반의 안정성에 영향을 주게 된다(Sanders, 2008: 18). 복직근 이개(離開:복근의 갈라짐)는 임신부들에게 종종 일어나는 현상인데, 임신부의 67%이상이 이 문제를 경험하고 있다(Sanders, 2008: 18). 복직근 이개(離開)는 임신으로 부른 배를

복직근이 버티지 못하고 중앙의 세로선(정중선)을 따라 터지는 것을 의미한다(김혜진, 노수연, 2006: 45). 근육 갈라짐의 결과 몸의 균형에 영향을 받게 되는데, 점차 나이가 들어감에 따라 전반적으로 근육이 약해지면서 분리된 양쪽 복직근이 따로따로 튀어나와 복부모양이 달라지며, 특히 복근의 역할을 제대로 하지 못해 체지방이 늘어남에 따라 배가 볼록한 모습을 하게 된다. 신체활동이 복직근의 이개(離開)를 예방 혹은 악화시킨다는 것에 대해서 정확하게 알려져 있지는 않다. 1967년의 연구에서는 복근운동이 이개(離開)를 예방할 수 있다고 하였다. 그러나 최근 특정 복근운동이 임신 중에 복근구조와 기능에 영향을 줄 수 있는지 대해서는 알려진 바 없다(Sanders, 2008: 18). 자연적으로 해결되는 것은 빠르게는 출산 후 4주부터이며 더 긴 시간이 걸리기도 한다(Saders, 2008: 18). 그러나 한번 복직근이 이개(離開)되면 완전한 회복은 어렵기 때문에 예방 및 운동이 필요하다.

(2) 요통

Ostgaard 등에 의한 연구에서는 여성의 49%정도가 임신 중 요통을 호소하는 것으로 보고 했다(Ostgaard, Andersson & Karlsson, 1991: 549). 요통의 발생 원인에 대해서 몇 가지 추측하자면, 인체공학적인 긴장 또는 다른 원인에 의해서 증가된 것으로 추측할 수 있다. Kristiansso 등은 요통의 후속연구를 통해 임신 중 요통의 원인이 내적인 또는 호르몬에 의한 근거가 클 것으로 알아낸 바 있다(Kristiansson, Svardsudd, Schoultz, 1996: 702). 그리고 특정한 호르몬의 원인보다는, 임신의 전체적인 변화에 따른데 원인이 있을 것으로 추정했다. 따라서 과체중과 체중의 특정 분배에 따라서 임신 중 요통의 원인이 우선적이지 않다는 것이다(Mogren, 2005: 300).

임신 전 신체활동은 요통의 위험을 줄이는 것으로 알려져 있다. 또한 Morkved 등은 최근 특정 근육을 목표로 한 운동은 요통을 줄이며, 임신 중 골반 거들의 착용도 요통예방이 될 것이라고 보고한 바 있다(Merkved et al., 2007: 276).

(3) 치골결합부

임신 중 골반의 인대는 출산 준비를 위해서 이완된다. 특히 골반의 전면에서 관절이 느슨해져 불안정을 야기한다. 악화를 예방하려면 운동 중에 하지의 짧은 혹은 대칭적인 움직임을 유지하는데 주의를 기울이는 것이 중요하다. 휴식과 한냉요법(寒冷療法)은 고통을 경감시키는 것으로 권장된다. 가령, 무용동작에서 바트방(높게 발차기), 플리에(깊게 무릎 굽히기), 혹은 깊게 런지와 같은 동작을 할 때, 두 다리를 똑같이 사용할 때 통증이 생긴다면, 휴식과 한냉요법(寒冷療法)을 사용한다. Pivarnik 등은 “어떠한 연구에서도 여성의 신체활동 또는 체력수준이 치골결합부 이개(離開)와 관련있는지는 알려진바 없다”고 보고했다(Pivarnik et al., 2006: 989).

(4) 손목

일상생활에서 손과 손목을 이용하지 않는 부분이 없다. 그렇기 때문에 임신 중 손목통증은 빈번하게 나타나는 근골격계 증상이다(Ireland & Ott, 2000: 169). 수근관증후군(중간 신경의 압박)과 드퀘르벤 건초염(손목과 엄지손가락의 조직에 생기는 염증)은 가장 빈번한 진단이다(Ireland & Ott, 2000: 169). 만약 손과 손가락의 격렬한 사용에 의해서 통증이 나타났다면 휴식과 한냉요법(寒冷療法) 그리고 부목고정은 증상의 완화를 위해 권장된다.

2) 심리적 변화

임산부는 임신에 따른 신체적 변화로 인해 적지 않은 불편함을 갖게 되며, 임신 자체만으로도 정서적 변화와 역할 갈등을 겪을 수 있다(성미혜, 1998: 1055). 이를 극복하기 위해서는 임산부가 자신의 임신에 대해 정확하게 이해하는 것이 중요하다. 특히 임신을 긍정적으로 생각하고 아기에게 관심을 가질수록 정서적으로 안정이 가능하다. 그러므로 임산부의 감정, 취향 및 성향과 같은 정서적 요소뿐만 아니라 안전도모 및 생물학적 조절

의 차원에 대한 범위까지 포함할 수 있는 임신관리가 필요하다.

임신에 대한 임신부의 긍정적인 사고방식은 임신부의 정신건강은 물론 임신부의 신체에도 양호한 결과를 가져오며, 반대로 임신부가 지니는 정서적 긴장과 불안, 초조, 슬픔, 걱정, 고민, 실망, 분노, 놀람 등의 부정적 감정은 태아를 불안하게 하고 긍정적인 효과를 기대하기 힘들게 한다. 즉 임신부가 고도의 불안이나 공포 등을 계속 경험하면 태아의 운동이 지나치게 활발해져 출생 후 잘 놀라고, 잘 울고, 잠을 자지 않고, 먹지 않는 등 정서적 불안정으로 나타날 수 있다(곽노의 등, 2006: 50-63). 임신 24~26주 이후, 태아는 오감을 느낄 수 있는 것으로 밝혀져 있으며 일반적으로 시각 및 청각은 임신 6개월, 미각 및 후각은 7개월에 반응을 보인다. 또한 24~25주부터 소리에 대한 반응을 보이고, 30~32주 사이에는 소리에 대한 태아의 반응이 안정되고 35주부터는 어른과 가까운 수준으로 듣게 된다. 그러므로 임신 6~7개월 정도 된 배속의 태아는 임신부와 정서적 상호작용을 하며, 이때 태아는 어머니의 태도나 감정을 미묘하게 구별할 수 있을 뿐만 아니라 반응을 나타내기도 한다. 또한 태아는 자궁벽을 통해 어머니의 애정 어린 목소리를 감지하며 자궁 내에서 어머니의 목소리를 기억하게 된다(김보민, 2009: 13-14). 이는 임신부의 태아를 향한 애정과 정서적 상태를 바탕으로 이루어지는 임신부와 태아 간의 정서적 상호작용이라고 할 수 있다(윤지영, 강문희, 2004: 157-175). 태아는 빛에 반응하는 것처럼 직접적으로 영향을 받기도 하지만, 임신부의 눈을 통해 받아들여진 간접적인 좋은 느낌이 뇌로 전달되고 이것은 다시 아기의 뇌로 전달된다. 태내에서부터 태아는 엄마를 통해 보고, 듣고, 느끼고, 표현함으로써 엄마의 행복과 불행은 곧 태아의 기쁨과 슬픔이 된다.

임신 중 격분, 공포, 불안과 같은 정서적 감정을 일으키면 자율 신경계통에 영향을 미쳐 아세틸콜린과 같은 화학물질이 혈액 속에 분비되는 동시에 내분비선으로는 아드레날린이 여러 분비선을 자극한다(한경자, 김정수, 144-159). 이와 같은 화학물질이 분비선으로부터 태반을 통하여 태아에게 전해지면 태아의 순환계통에 영향을 주게 되므로 임신부의 강한 정서적인 반응은 태아에게 해를 끼칠 수 있다고 한다. 또한 임신부가 정서적

긴장을 자주 받게 되면 태아는 출생 후 지나치게 민감하고 꿈지락거리며 우는 아이, 즉 신경질적인 아기가 되기 쉽다는 연구결과도 발표됐다(윤지영, 강문희, 2004: 157-175). 임신부의 과도한 심리적 스트레스로 인해 생성된 아드레날린이라는 물질은 탯줄을 통해 태아에게 전해져 태아의 뇌 발달에 큰 영향을 주게 되는 데 이것은 약 80% 정도의 이상 결과를 가져온다고 한다(곽노의 등, 2006: 237-241).

임산부의 대표적인 정서적 특성은 우울과 불안, 모성정체성 등으로 알려져 있다. 우울증은 가장 흔한 정신 질환으로서 일생동안 심한 우울증에 한번 이상 걸릴 가능성이 전체 인구의 25%나 되며, 여성이 남성보다 2배 이상 더 많다고 나타났다(이은희 등, 2005: 129-131). 특히 계획되거나 원하는 임신이 아닌 경우에는 우울증이 더욱 심각하게 나타났다. 임신 중의 우울증은 초기에 증가하다가 중기에 다소 감소하고, 말기에는 다시 증가하는 것이 보편적인 형태로 알려졌다(성미혜, 1998: 1053-1055).

분만은 여성에게 있어 정상적인 발달과정이지만 대부분의 여성은 분만 통증과 불안을 경험하고 있어 이에 대한 중재가 필요 하다. 임신부의 정서적 요인이 분만 통증과 관련이 있다는 것은 많은 연구에서 보고 되었다. 이것은 산전불안 정도가 분만 통증을 지각하는 것과 관련성이 깊은 것으로 알려져 있다(이미경, 2006: 21). 또한 두려움과 불안으로부터 발생한 정서적 긴장, 피로와 수면부족은 분만 중 통증과 통증의 인지정도를 증가시킨다(김증임, 2005: 226; 이미경, 2006: 22).

그러므로 임산부는 자신과 태아의 건강을 위해 신체적으로 편안함을 유지해야 할 뿐만 아니라 정서적인 측면에서 안정을 취할 수 있도록 노력할 필요가 있다. 또한 임신을 긍정적인 것으로 지각·수용하고 태아에 대해서도 긍정적 태도를 지닐 필요성이 있다.

2. 태교

1) 태교의 개념

동양에서 태교는 ‘태내교육’, ‘태아교육’의 용어로 표현되고 있으며, 서양에서는 ‘출생전 돌봄(Prenatal Care)’, ‘산전 훈련(Prenatal Training, Antenatal Training)’ 또는 ‘산전수양(Prenatal Culture)’ 등의 용어로 표현되고 있다. 태교에 관한 사전적 정의를 찾아보면 ‘임산부가 태아에게 좋은 영향을 주기 위하여 마음가짐과 행동을 삼가는 일로써 마음, 언행, 감정 등을 정화시키는 행위’ 라고 되어 있다(한국어 사전 편찬위원회, 1976: 976). 위키백과에서는 태교를 ‘임산부의 행동이 태아에게 심리적, 정서적, 신체적으로 영향을 미친다는 것을 근거로 하여 임신 중에 태아에게 좋은 영향을 주기 위해 언행을 삼가며 태아가 자라나기 위한 준비를 보다 잘 할 수 있도록 좋은 환경을 만들어 주고자 하는 태중교육’이라고 정의하였다.

국내의 연구자들이 태교의 개념에 관한 정의를 내린 문헌을 살펴보면 다음과 같다. 안기주는 태교에 대하여 ‘태중교육의 준말로써 배속의 아기에게 좋은 환경을 만들어 주며 아기에게 끊임없는 애정과 사랑을 보여주는 인간의 올바른 바탕을 마련하기 위하여 태아를 교육하는 것’이라고 정의하였다(안기주, 2006: 4). 그리고 광노의 등은 태교란 ‘아기가 이 세상에 태어나 인간으로 살아갈 수 있는 능력과 몸과 마음의 토대를 만드는 작업이 잘 이루어지도록 좋은 환경을 만들어주는 것’이라고 정의하였다(광노의 등, 2006: 230). 또한 김은주 등은 태교란 ‘임산부들이 인식하고 있는 모자간의 감정적 교류나 정서적 유대를 위한 행동’이라고 정의하였다(김은주 등, 2006: 328). 위의 내용을 정리해보면 ‘태교란 산모와 태아의 정서적 교류를 통한 태아의 교육’이라는 내용을 공통적으로 포함하고 있음을 확인할 수 있다.

2) 태교의 중요성

국내에서 태교의 중요성은 조선시대 때부터 강조되어 왔다. 태중에 아기를 임신하는 순간부터 부모의 자격과 역할에 대해 논의되었다. 이는 조선시대 실학사상가로 가장 뛰어난 문헌으로 평가받는 「언문지(諺文志)」를 남긴 유희(柳僖, 1973-1837)의 어머니 사주당 이씨는 「태교신기(胎敎新記)」를 통해 다음의 글을 남겼다. “스승이 십년을 잘 가르쳐도 어미가 열 달을 뱃속에서 잘 가르침만 못하고, 어미가 열 달을 뱃속에서 가르침이 아버지가 하룻밤 부부 교합할 때 정심만 못하니라”라며 중요성을 강조하고 있다(김은주 등, 2006: 323).

최근까지 태교의 중요성을 뒷받침하는 연구결과들이 보고되었다. 구체적으로 태교가 임신부와 태아 간의 상호작용에 미치는 영향에 관한 내용은 다음과 같다. 태교를 수행함으로써 임신부는 태아를 인식하고, 정서적 교류를 통해 임신부와 태아 간의 상호애착이 형성된다. 그리고 임신 기간 중에 형성된 상호애착은 출산이후에도 산모, 신생아 간의 상호애착 관계에 긍정적인 결과를 가져온다(윤지영, 강문희, 2004: 158-179). 또한 태교에 참여했던 임신부는 출산 후에 신체적 불편함과 산후우울증 등을 극복하려는 의지 및 태도가 높은 것으로 알려져 있다. 특히 임신부가 태교무용과 같은 신체활동의 태교 프로그램에 참여하는 것이 임신부와 태아 간의 상호작용을 증대시키는데 매우 유의한 것으로 밝혀졌다(Ji & Han, 2010: 310-311).

또한 태교의 중요성으로 논의되고 있는 것 중의 하나는 태아의 바른 성품의 형성이다. 발달단계에 적합한 태교는 태아의 바른 성품을 형성하는데 보탬이 된다(한경자, 김정수, 2004: 144). 태아의 발달단계에 따른 태교 방법을 정리하면 다음과 같다. 임신 3개월에는 태반이 불안정한 상태이므로 무리한 행동을 삼가고 음악 태교를 시작하고 운동은 가벼운 체조를 통한 혈액순환정도가 알맞다. 임신 4개월에는 태아의 신체발달은 많은 부분이 완성되어 소화기계와 비뇨기계는 이미 활동을 시작했으므로 태교에 효과적인 취미생활을 시작한다. 5개월에는 태아가 손발을 구부렸다 폈다하며

움직임이 활발해지고 심장박동이 분명해지는 시기로 적당한 운동을 하며 태담을 시작한다. 임신 6~8개월에는 태아는 근육이 발달하고, 청각이 거의 완성되는 시기로 임신부가 음악에 맞추어 가벼운 춤을 추게 되면 태아의 정서가 풍부해지게 된다. 임신 9~10개월에는 출산이 얼마 남지 않아 임신부는 쉽게 피로를 느끼게 되므로 적당한 체조와 산책, 복식호흡법 등을 꾸준히 한다. 복식호흡법은 임신부의 혈액을 통해 산소를 태아에게 충분히 전해주므로 뇌세포 발달에 도움이 되는 것으로 알려져 있다(곽노의 등, 2006: 256). 아제르바이잔(Azerbaijan)에서는 태교가 출생체중을 향상시키는지에 관한 인구통계학적 조사를 실시한 결과 한 사람당 태교의 질적 수준이 높아질수록 태아의 출생체중은 약 21g 또는 약 1.3%가 증가한다고 보고 했다(Habibov & Fan, 2010: 1). 이러한 점에서 태교는 태아의 신체발육과 바른 성품을 기르는데 중요한 역할을 하고 있다.

3) 태교의 종류와 방법

과학의 발달과 함께 20세기 후반부터는 서양에서도 태아학(embryology)이라는 새로운 학문이 생겨나면서 동서양에서 모두 태교에 관한 관심이 높아지고 있다. 이에 따라 다양한 태교의 종류와 방법에 따른 근거가 지속적으로 보고되고 있다. 태교의 종류는 태담태교, 미술태교, 동화태교, 운동태교, 여행태교, 미용태교 등으로 소개되고 있다.

이러한 태교의 종류를 크게 두 가지로 나누자면 신체적인 측면의 태교와 정서적인 측면의 태교로 나눌 수 있다. 신체적인 측면의 태교는 신체활동(무용, 체조, 요가 등)을 통해 임신부의 근육강화와 관절과 인대의 긴장을 완화 시켜주어 순산할 수 있도록 도와주는 것이다. 신체적인 측면의 태교에 따른 방법 및 효과에 관한 구체적인 내용은 <표 2-2>와 같다. <표 2-2>는 김한나(2010), 김지연(2007)과 배상미(2006)의 연구를 통해 검증된 내용을 토대로 정리하였다.

표 2-2. 신체적 측면의 태교에 따른 방법 및 효과

종류	방법	효과
한국 무용	<ul style="list-style-type: none"> ·임신 4~6 개월에 실시 ·1~3 단계별 10회기 프로그램 <ul style="list-style-type: none"> - 1단계: 모성역할 인식 - 2단계 태아인식 - 3단계: 임신부/태아간 상호작용 ·전통음악/시 듣기 ·한국춤사위 배우기 <ul style="list-style-type: none"> - 소고, 천, 부채 등 소도구이용 - 창의적 표현하기 	<ul style="list-style-type: none"> ·한국무용 동작(손이 배를 쓸어 지나갈 때)은 임신부에게 행복감을 줌 ·허리, 하체, 골반의 근육강화 ·산소섭취와 신진대사 윤회 ·임산부/태아간의 애착 증대 ·정서적 순환
발레	<ul style="list-style-type: none"> ·임신 26주 이상에서 실시 ·발 포지션 1, 2번만 사용 ·스트레칭, 플로어 바 ·주 2회 실시 ·고전작품 감상하기 	<ul style="list-style-type: none"> ·임산부의 척추 유연성 증대 ·복근과 하체 근력강화 ·골반의 균형 유지 ·고관절 유연성 증대 ·불안감소, 사회성 증대 ·양육에 대한 자신감 증대
요가	<ul style="list-style-type: none"> ·임신 27주 이상부터 실시 ·스트레칭과 요가자세 <ul style="list-style-type: none"> - 김매기자세, 골반열기, 골반불균형, 수정고양이 자세, 하체 비틀기 등 ·분만에 도움을 주는 호흡 <ul style="list-style-type: none"> - Kumbhaka(쿰) 	<ul style="list-style-type: none"> ·혈액순환과 소화기능의 원활 ·요통감소, 심폐기능 향상 ·만산일 때 좋은 결과 ·분만 소요시간의 단축 ·분만시 피로의 감소
운동	<ul style="list-style-type: none"> ·임신 20주부터 탁구, 농구 등의 격렬한 운동은 지양 ·가벼운 운동부터 시작 ·임신 중 권장하는 운동 <ul style="list-style-type: none"> - 수영, 걷기 	<ul style="list-style-type: none"> ·엔돌핀과 같은 체내 호르몬 분비 증가 ·근육경련, 변비에 완화 ·신경안정작용 ·태아의 성장촉진

정서적인 측면의 태교는 음악, 미술, 태담 등을 통해 임신부가 겪게 되는 불안, 두려움을 극복하고, 정서적 안정을 추구하며 태아와 상호애착을 갖는데 도움을 주는 것이다. 정서적인 측면의 태교에 따른 방법 및 효과에

관한 구체적인 내용은 <표 2-3>과 같다. <표 2-3>은 김보민(2009), 배상미(2006)와 반주영(2002)의 연구를 통해 검증된 내용을 토대로 정리하였다.

표 2-3. 정서적 측면의 태교에 따른 방법 및 효과

종류	방법	효과
음악	<ul style="list-style-type: none"> ·임신 6주부터 실시 ·심신안정 후 음악 감상 ·임산부의 감정 상태를 고려 <ul style="list-style-type: none"> - 임신초기: 부드럽고 평화로운 음악 - 임신중기: 즐겁고 아름다운 음악 - 임신후기: 진동의 폭이 넓은 현악기 음악 	<ul style="list-style-type: none"> ·태아의 우뇌와 좌뇌 발달 ·빠른 악장, 느린 악장, 악기연주곡의 순서로 감상 ·분만 시 <ul style="list-style-type: none"> - 통증감소, 긴장완화 - 시각의 초점을 모아줌 - 주의 집중시켜 순산을 도움
미술	<ul style="list-style-type: none"> ·임신 6개월부터 실시 ·직접 손으로 그림 그려보기 ·그림책읽기 ·미술작가의 화집감상 	<ul style="list-style-type: none"> ·태아와 교감하기 ·임산부의 시각, 촉각 등 감각의 자극을 태아에게 제공 ·태아의 정서 발달에 도움 ·미적 감각을 높여줌
태담	<ul style="list-style-type: none"> ·임신 5개월부터 시작 ·태아의 애칭 만들어 부르기 ·태아에게 아침인사하기 ·산책하며 사물에 대해 설명하기 ·배의 상태가 안정 시 산책하기 	<ul style="list-style-type: none"> ·태아의 뇌세포 자극 ·임산부/태아간의 유대가 형성 ·태아의 감수성 증대 ·정서 안정 및 사회성 발달
음식	<ul style="list-style-type: none"> ·편식하지 않고 골고루 먹기 ·과식하지 않기 ·저염, 저열량, 고단백 식단 ·무공해 재료 선택 	<ul style="list-style-type: none"> ·임산부의 섭취음식으로 태아 뇌활동 가능성이 결정됨 ·임산부의 과체중 예방 ·임산부의 순산에 도움 ·태아 성격형성에 영향

3. 태교무용

1) 태교무용의 개념

태교는 시대에 따라 종류 및 방법들이 점차 다양해지고 있다. 시대의 요구에 따라 무용도 태교의 방법으로써 임산부들에게 프로그램이 개발되어 보급되고 있다. 이러한 시점에서 태교무용에 관한 개념과 가치에 관한 학문적 연구의 필요성이 제기되고 있다. 그동안 임산부들에게 태내의 태아에게 교육을 위한 목적으로서 무용은 그다지 알려져 있지 않았다. 그리고 심지어 운동태교의 하위개념으로서 태교무용이 이해되어 왔으나, 최근 들어 무용의 신체적·정신적 가치를 적용한 태교무용에 대한 개념에 관한 연구가 이루어지고 있다. 국내에서 태교무용의 개념에 대하여 처음 언급한 배상미는 태교무용을 크게 ‘표현’과 ‘감상’으로 나누었다. 이때 ‘표현’은 태아에 대한 임산부의 감정을 미적인 움직임으로 전달하는 것이며, ‘감상’은 임산부가 무용 감상을 통해 아름다움을 느끼는 것이라고 정의하였다(배상미, 2007: 147).

태교무용의 활성화가 이루어지고 있는 선진국에서는 임산부의 신체적 활동지표와 더불어 구체적으로 임신주기별 무용 활동에 대한 정보를 제시하고 있다(김지연, 2007: 19). 반면에 국내에서의 태교무용에 관한 현황을 살펴보면 2007년에 조사된 연구에서 태교무용에 관한 대중들의 인지도조차 낮은 것으로 밝혀졌다(배상미, 2007: 147). 그러나 무용전문가들에 의해서 태교무용 프로그램의 보급은 점차적으로 늘어나는 추세에 있다. 특히 태교무용의 효과에 대해서도 지속적으로 발표되고 있어 앞으로 주목받는 분야로 자리매김할 것으로 생각된다.

태교무용은 총체적 예술의 특성을 갖는 무용과 같이 태교음악, 태교미술, 태교명상, 태교운동(요가, 체조) 등의 장점을 동시에 지니고 있다. 그리고 음악의 리듬과 동작의 조화로우미 이루어지기 때문에 임산부가 태교무용을 수행할 때 듣는 음악은 태내의 아기의 대뇌발달을 돕고, 태아와 임산

부의 심신 안정에 큰 도움을 준다. 음악은 인체에 생리적 변화를 일으키는 데 그 높고 낮음이 자율신경의 긴장을 일으키기도 하고 이완시키기도 하기 때문에 태아에게 긍정적 효과를 주는 것에 대해서는 이미 검증된 바 있다(김보민, 2009: 10). 따라서 임산부는 음악을 듣고 미적인 표현을 하는 태교무용을 통해서 성취감과 자신감을 갖게 되어 궁극적으로 출산에 도움을 줄 수 있다.

태교무용의 목적은 임신기간 동안 즐거운 생활을 유지하고, 순조로운 출산을 위한 준비를 갖추 수 있도록 도움을 주는 것이다(김지연, 2007: 19). 따라서 실제 임산부를 위해 태교무용을 실시하는 데 있어서 태교무용의 빈도, 시간 등의 요인을 가능한 초보자들도 쉽게 접근할 수 있는 수준으로 조절해야만 한다. 그리고 지도과정에 있어서 임산부의 현재 임신주수에 따른 생리적·심리적 변화를 확인하여 그에 맞는 동작지도가 이루어져야 한다.

그러므로 태교무용의 시간은 가급적 1시간 이내로 하며 난이도가 낮아야 할 것이다. 그리고 출산과정에 있어서 중요한 호흡법을 통한 근육의 긴장을 이완시킬 수 있는 방법들에 대해 주로 배우면서 고관절의 유연성 및 근육강화 동작이 중점적으로 이루어져야 한다. 마지막으로 태교무용은 단순한 동작들을 수행하는 측면에서 벗어나 임산부들에게 예술적인 미와 멋을 추구하여 임산부의 행복감과 태아에 대한 애착관계를 증진시킬 수 있는 지도가 이루어져야 한다(장순복, 김기영, 김은숙, 2001: 15-17).

2) 선행연구 개관

태교무용을 연구하는 학자들이 점차 늘어나면서 태교무용의 인식조사와 프로그램의 개발 및 검증에 관한 정보가 제공되고 있다. 태교무용에 관한 선행연구들을 고찰하면서 얻은 정보를 정리하면 다음과 같다.

국내에서는 약 10년 전부터 태교의 중요성과 실천도가 높아지면서 태교무용에 대한 관심도는 점차 높아지고 있는 추세이다. 성인 미혼남녀에게

태교의 인식도를 조사한 결과 연구대상자 전체의 65% 이상이 ‘태교는 꼭 필요하다’고 응답하였다(정현, 1999: 58-60). 그리고 출산경험이 있는 여성들에게 태교실천에 대해 조사한 결과 연구대상자 전체의 83% 이상이 태교를 실천하고 있는 것으로 밝혀졌다(안기주, 2006: 27). 또한 임산부들에게 ‘태교무용 수업이 개설된다면 참여할 것인가요?’ 라는 질문에 연구대상자의 과반수 이상이 높은 관심을 나타냈다(배상미, 2007: 25-27).

태교무용은 임산부와 태아에게 긍정적인 영향을 줄 수 있는데, 이를 뒷받침하는 근거는 다음과 같다. 예술활동은 임산부와 태아의 유대감과 정서적인 안정 및 애착에 도움을 주고, 상태-특성불안을 감소시킨다는 일관된 연구결과들이 보고되고 있다(유현자, 2006: 58-60; 김지현, 2007: 19; 김하나, 2010: 61). 이때 특이한 사항은 예술활동이 태아가 출생 후에도 영향을 준다는 사실이다. Bellieni 등은 임신 기간 동안 고급자 수준의 무용수업에 참여했던 여성에게 그들의 11~15세 아동이 어떤 영향을 받았는지 알아보기 위해서 64명(임신초기 이후 최소한 2달 이상 무용을 지속한 여성은 32명)을 대상으로 자기보고(self report)방법으로 조사를 하였다. 조사결과 임신 중 무용수업에 참여했던 여성으로부터 태어난 아들은 유아기에 잠을 더 잘 자고, 악기연주능력에서 비교집단 아동들과 유의한 차이가 있는 것으로 보고했다(Bellieni et al., 2004: 63-65).

국내에서도 이를 지지하는 결과가 보고되었다. 김보민은 자기보고(self report)방법으로 임신 기간 동안 태교음악을 경험했던 3세 유아를 자녀로 두고 있는 주부 50명을 대상을 조사하였다. 조사결과 임신 기간 동안 태교음악을 경험했던 여성의 태아가 출생 후 음악적 재능과 언어적 능력이 상대적으로 높아 어휘구사능력이 뛰어난 것으로 보고하였다(김보민, 2009: 10). 따라서 태교무용이 음악과 신체의 미적표현이 함께 어우러지는 종합적인 예술활동이라는 점에서 출생 후 아기의 음악적 재능이나 언어적 능력을 향상시키는 데 도움을 줄 수 있을 것이라는 예측이 가능하다.

한편, 임산부의 약 60% 이상은 비활동적(inactivity)인 것으로 발표된 바 있는데, 그 원인에 대해 조사한 결과 임신으로 인한 불안과 우울증, 피로 등의 부정적인 정서가 주요인이었다(Poudevigne & O'Connor, 2006: 17).

임산부의 신체비활동(physical inactivity)은 건강에 심각한 문제를 일으킬 수 있고, 태아에게까지 영향을 준다. 임신 중 비활동으로 인해 비만이 생길 경우, 임신성 고혈압과 임신성 당뇨 및 임신 중독증 등이 나타날 우려가 크고, 제왕절개 분만 시 위험률이 높아지는 심각한 문제를 발생시킬 수 있다(Morttoll et al., 2010: 266). 그리고 산후우울증과 대인관계기피증 등의 심리적 건강의 문제를 발생시킬 수 있다. 또한 비만한 임산부로부터 출생한 태아는 과체중아가 될 가능성이 높아진다.

임산부의 건강문제를 예방하기 위해서는 적어도 일주일의 대부분을 30분 이상 보통(moderate)강도로 신체활동을 해야 한다(Melzer et al., 2010: 493). 미국산부인과학회(ACOG)에서는 심폐기능의 개선, 출산에 대비한 체력, 적절한 체중조절 그리고 기쁨과 유희를 느끼기 위해서 신체활동을 권장하고 있다(한주연, 2004: 30-31). 국내에서도 각 보건소에서 조산사 및 물리치료사의 지도하에 임산부 체조교실을 운영하고 있다(보건복지부, 2005: 374-376). 신체활동으로써 무용은 근골격을 강화하며, 고관절의 유연성을 증가시키고, 혈액순환을 통한 신진대사를 원활하게 하여 체력증가를 도모한다. 뿐만 아니라 내면의 아름다움을 움직임의 통해 표현하기 때문에 산모와 태아의 정서함양에 유익한 역할을 한다(김지연, 2007: 29).

본 연구에서는 선행연구와 문헌자료를 토대로 태교무용이 갖는 신체적·심리적 가치와 효용성을 확인하였다. 그러나 권위있는 기관으로 알려진 ACSM(American College of Sports Medicine)과 ACOG(American College of Obstetricians and Gynecologists)에서는 임산부를 위한 신체활동으로 걷기, 자전거, 수영 등으로 국한된 운동만을 권장하고 있다. 따라서 대중들이 임신 중 태교무용에 관한 정보를 손쉽게 접할 수 없는 실정이다.

위와 같은 문제를 인식하고, Sanders는 무용전문가와 비전문가를 위한 임신 기간 중 무용 가이드라인을 제시하였다(Sanders, 2008: 17-22). 무용 가이드라인의 내용은 임신중 무용을 지속할 때 알아야 할 신체관련(근골격계, 복근, 요통, 고관절, 치골결합부, 손목, 체온, 혈류)지식과 영양섭취, 정신건강, 무용의 기간(duration)과 강도(intensity)에 관한 정보를 제공하고 있다. 특히, 전문무용인을 위해서 임신 중 무용을 수행할 때 지켜야 하

는 주의사항을 제시하였는데, 구체적인 내용은 <표 2-4>와 같다.

표 2-4. 전문무용인을 위한 임신 중 주의 사항(Sanders, 2008)

-
1. 하이킥을 하지 말 것 (grand battement)
 2. 무릎을 깊게 구부리지 말 것 (grand plie)
 3. 등을 마루에 대고 운동하지 말 것
 4. 체력을 소진할 때까지 하지 말 것
 5. 댄서처럼 식사하지 말 것-태아를 위한 영향
 6. 많은 수분섭취를 할 것
 7. 통증에 주의할 것
-

Sanders의 연구는 임신기간 동안 무용전문가와 비전문가들이 무용을 중단하지 않고 지속할 수 있도록 과학적 근거를 마련했다는 데 의미가 있다. 그리고 무용에 참여했던 여성들이 임신으로 인해 무용을 중단함으로써 자기효능감(self-efficacy)과 신체상(body image)이 낮아지고, 신체적 에너지 소비가 감소하면서 우울증까지 일으킬 수 있다고 지적하고 있다. 여기서 자기효능감이란 캐나다의 심리학자 앨버트 밴듀라(Albert Bandura)가 제시한 개념으로 어떤 상황에서 적절한 행동을 할 수 있다는 기대와 신념을 의미한다.

국내의 무용분야에서는 임신부를 대상으로 무용을 접목한 프로그램이 개발되었다. 발레를 활용한 태교프로그램을 개발하여 임신 5~7개월의 임신부 10명을 대상으로 심리적 건강효과를 확인하기 위해서 통제집단과 사전-사후 검사를 통해 비교하였다. 비교 결과, 발레태교집단이 통제집단에 비해 사회건강지수와 태교실천지수가 유의하게 높아졌음을 보고하였다(김지연, 2007: 29). 그리고 한국 춤사위를 활용한 태교프로그램을 개발하여 임신 10~35주 임신부 5명을 대상으로 부모-태아 애착의 효과를 확인하기 위해서 사전-사후 검사를 통해 결과를 비교하였다. 비교 결과, 한국 춤사위 태교집단이 통제집단에 비해 부모-태아 애착점수가 유의하게 높아졌음

을 보고하였다(김한나, 2010: 61). 두 편의 연구에서는 각각 발레와 한국 춤사위를 활용한 태교프로그램을 개발하여 그 효과를 양적으로 검증하였다는데 의의가 있다.

Pubmed, SportDiscuss, SciSearch 등 학술전문 데이터베이스에서 임신(pregnancy)과 무용(dance)을 키워드로 동시에 검색했을 때 24개의 연구 목록이 검색된다. 그러나 그 중에서 단 두 편의 연구만이 무용이 임신부의 신체적·정신적 건강에 미치는 영향에 관해 논의하고 있다. 우리나라 국회 도서관 사이트에서 태교무용을 키워드로 검색했을 때 약 4편의 연구만이 검색된다. 이러한 점에서 비춰볼 때 무용전문가들은 태교무용에 관한 정보의 양적·질적 향상을 위해서 다각도적인 접근 방법으로 노력을 시도해야 할 것이다.

4. 사회적 체형불안(Social Physique Anxiety)

1) 사회적 체형불안의 개념

사회적 체형불안의 어원에 대해 거슬러 올라가면 다음과 같다. Markes (1970)에 의해서 최초로 ‘사회공포증’이라는 용어와 함께 ‘사회적 불안(Social Anxiety)’이라는 용어가 제시되었다. 이후에 Hart & Rejeski(1989)에 의해서 ‘사회적 체형불안(Social Physique Anxiety)’라는 용어와 이를 측정하는 사회적 체형불안 척도(Social Physique Anxiety Scale: SPAS)가 개발되었다. 사회적 체형불안이란 타인이 자신의 체형을 어떻게 지각하고 있는 지에 대해 자신이 느끼는 불안 정도를 의미한다.

이후에 Leary(1995)는 타인에 의하여 어떻게 인식되는가를 통제하고 탐지하는 과정인 자아-표상(self-presentation)의 개념을 기초로 자기-제시와 사회적 불안과의 관계를 $SA=MX(1-p)$ 라는 공식으로 규명하였다(정은주

재인용, 2007: 30). 이때 SA는 개인의 사회적 불안이며, M은 다른 사람에게 인상을 주려는 동기이고(인상동기), p는 목표 관중에게 바람직한 인상을 만들 수 있는 주관적 가능성(자기-계기 효능성)을 말한다. 이러한 공식을 통해 사람들은 자신들의 인상(신체)을 타인에게 보이려는 동기가 높을수록, 그리고 자기를 효과적으로 표현할 가능성이 적을수록 높은 사회적 체형불안을 경험한다고 해석된다.

2) 사회적 체형불안의 원인

사회적 체형불안의 원인은 자아-표상(self presentation) 모형으로 논의되어 왔는데, 자아-표상은 실제 또는 가상의 사회적 상황에서 자아상을 조절하려는 시도를 의미한다. 그리고 자아-표상모형을 제시한 초기 연구들(Leary, 1982; Schlenker & Leary, 1982)에서는 사람들이 대인관계를 중심으로 자신의 자아상을 의도적이거나 비의도적으로 인정받고자 한다고 밝혔다(김보경 재인용, 2006: 14).

사회적 불안이 일반적 불안과의 차이점으로 대인간 평가(interpersonal evaluation)를 들 수 있다. 사람들은 대인간 평가가 예상될 때 경험하는 불안으로서 타인의 관심을 반영하기 때문에 정체감에 대한 위협을 지각하게 된다. 따라서 사람들은 대인관계에서 인상관리나 자아표상을 중요하게 여기기 때문에 타인에게 긍정적인 인상을 심어주기 위한 동기는 내재화되어 있다. 하지만 실제 또는 가상적인 사회적 상황에서는 그렇게 하지 못할 것이라고 의심하게 되는 것이다.

가령, 사회적 불안이 높은 사람들의 반응을 살펴보자면 다음과 같다.

먼저, 신체적으로는 생리적 각성 수준이 높아지게 된다. 그리고 심리적으로는 자신에 대한 타인의 평가가 부정적일 것이라는 기대와 부정적인 평가에 대한 공포 및 위협적인 사회적 상황에 대한 회피행동을 들 수 있다. 또한 사회적 회피반응은 집단 창안과 같은 공동 과제수행에 개인적으로 열등할 뿐만 아니라 같은 집단 내에 있는 타인에게도 영향을 미쳐 공

동 과제수행의 효율이 떨어지는 결과를 빚기도 한다(이충원, 김효창, 2006: 21). 마지막으로 지나치게 높은 사회적 불안은 대인공포증이나 심각한 정신병리를 유발할 수도 있다.

최근 건강운동에 참여하는 여성을 대상으로 사회적 체형불안이 일어나는 상황에 관한 실증적인 조사연구를 실시하였다. 그 결과, 6가지의 상황요인이 도출되었는데 구체적으로 다음과 같다.

첫째, 옷과 체형이 부적합한 경우, 둘째, 모임에서 타인과 대면했을 경우, 셋째, 낯선/이상적인 타인과 비교될 경우, 넷째, 타인이 부정적인 평가를 할 때, 다섯째, 자신의 신체가 부정적으로 보일 때, 여섯째, 성적인 접촉을 할 때로 나타났다(김보경, 2006: 43).

위의 내용을 종합해볼 때 사회적 체형불안의 원인으로는 대인간평가에 의해 타인에게 긍정적인 인상을 주기위한 동기와 자아-표상을 지각하는 정도에 영향을 주려는 개인의 특성에 의해서 발생하게 된다. 또한 개인의 특성에 따라서 사회적 체형불안의 개인차가 생기는 것이다. 만약 사람들이 타인으로부터 자신이 원하는 대로 평가되고 있다고 생각한다면 사회적 불안은 일어나지 않을 것이다.

3) 선행연구 개관

사회적 체형불안은 Hart, Leary & Rejeski(1989)에 의해 Journal of Sport & Exercise Psychology(JSEP)에 게재된 이후로 현재까지 운동과 무용분야에서 인용되기 시작하여 약 800편 이상의 연구에서 활용되어 왔다(최윤선, 2008: 91-92). 또한 사회적 체형불안은 신체상(Body image)과 자아표상 문제를 강조하는 특징을 갖고 있다. 그동안 수행된 연구들을 통해서 논의된 내용은 다음과 같다.

(1) 사회적 체형불안과 신체상의 관계

Gray(1977)는 일반대학생을 대상으로 신체 이미지 왜곡에 관한 연구에서 피험자의 50%정도가 체중에 관련된 외모를 잘못 지각하고 있다는 사실을 발견하였다(정은주 재인용, 2007: 30). 이와 유사하게 국내에서는 여고생들을 대상으로 조사된 연구에서 45%에 해당하는 학생들이 자신을 살찐 체형으로 지각하고 있으며, 자기평가체형과 BMI에 따라 사회적 체형불안은 자아존중감에 부적영향을 미치는 것으로 나타났다(천경민, 2010: 315-319). 아울러 남·여 청소년 대부분이 자신의 체형에 대해 보통 이상의 약간 살이 찐 것으로 스스로 평가하고 있는 것으로 나타났다(최영준, 2008: 55).

임산부를 대상으로 신체상에 관한 연구에서는 신체상의 만족은 임신과 출산 후 우울증의 주요 결정요소이며(Down et al., 2008: 54) 여성들은 임신 중 출산 전의 마지막 달에 큰 신체 불만족경험을 하는 것으로 조사됐다(Raiis et al., 2007: 89). 위 연구를 종합했을 때 사회적 체형불안을 높게 인식할수록 신체상과 자아존중감은 낮아지고, 신체 불만족경험이 크다는 것을 확인할 수 있다.

(2) 성별에 따른 사회적 체형불안의 차이

최근 Hagger & Stevenson은 고교생과 대학생들을 대상으로 사회적 체형불안과 신체적 자기효능감(Physical Self-Esteem)의 성별과 연령에 따른 영향에 관한 연구를 통해서 여성이 남성보다 사회적 체형불안은 높은 수준이고, 신체적 자기효능감은 낮으며, 이는 연령에 관계없이 적용되는 것으로 보고했다(Hagger & Stevenson. 2010: 89-110).

이와 같이 신체이미지와 정서에 관한 성차를 탐구한 연구들은 자신들의 신체에 대한 지각과 불만에서 남녀의 성별차이가 있다는 것을 지속적으로 보고하고 있다. 특히 여성은 남성에 비하여 자신의 신체 크기를 과대평가하고 있는 반면에 남성은 자신의 신체 크기나 형태를 여성에 비하여 정상으로 지각하는 것으로 나타나고 있다. 또한 여자 대학생의 경우, 사회적 체형불안이 높을수록 타인으로부터 부정적인 평가를 받는 것에 대한 두려움이 높다고 했고, 사회적 체형불안과 우울증 간에는 정적관계가 있다고

하였다(남인수, 2009: 127-128).

(3) 사회적 체형불안과 신체활동

한편, 사회적 체형불안은 과연 신체활동을 통해서 변화할 수 있는가에 관한 의문을 가지고 Bowden, Rust, Dunsmore & Briggs는 315명의 대학생(여자 217명, 남자 98명)을 대상으로 실험한 결과 8~16주 간의 신체활동이 사회적 체형불안을 감소시키는 것으로 보고하였다(Bowden et al., 2005: 690-692). 그리고 Martin, Eng, Arbour, Hartman, & Phillips는 남성과 여성을 12주간 주 5일의 근력운동프로그램을 실시한 결과 남성과 여성의 신체상이 유의하게 향상되는 것으로 보고하였다(Martin et al., 200: 363-372).

그리고 국내에서도 이와 일치하는 연구가 이루어졌다. 여대생을 대상으로 조사한 결과 댄스스포츠 수업에 참여함으로써 긍정적인 신체평가와 자기개념이 향상되는 것으로 보고하였다(남인수, 2009: 127-128). 또한 청소년을 대상으로 운동행동을 시작하여 유지하는 단계에서는 운동행동을 계획하는 단계보다 사회적 체형불안이 낮다는 사실을 제시하였다(천경민, 2010: 315-319). 따라서 성별 및 연령과 관계없이 신체활동의 참여만으로도 사회적 체형불안을 감소시킬 수 있다는 것을 확인할 수 있다.

(4) 사회적 체형불안에 따른 정서적·신체적 반응

사회적 체형불안의 수준이 심각해질 경우 우울증, 대인기피증과 같은 정서적 반응을 동반할 수 있으며, 이에 따른 섭식장애와 같은 신체적 반응을 유발 할 수 있다. 선행연구를 통해 밝혀진 내용은 다음과 같다.

사회적 체형불안에 따른 정서적인 반응에 관해서 Leary와 Kowalski는 1995년에 사회적 체형불안은 회피, 철회, 교정행동을 일으킬 수 있는 것으로 보고하였다(정은주 재인용, 2007: .30). 여기서 회피는 바람직하지 않은 인상을 주지 않으려는 행동이며, 철회는 사회적 접촉을 제한하는 행동이다. 교정행동은 바람직하지 않은 인상을 다시 복구하기 위하여 노력하는

행동이라고 설명하였다. 그리고 사회적 체형불안이 높은 사람일수록 대인 관계를 기피하고(이충원, 김효창, 2006: 21), 불확실한 상황에서도 회피 경향을 보인다는 연구결과를 제시함으로서 Leary와 Kowalski(1995)의 연구결과를 지지하고 있다.

국내에서는 김보경에 의해 사회적 체형불안을 경험한 여성들은 우울, 분노 등 5개 차원의 기본정서와 부끄러움, 실망 등의 10개 차원의 복합정서가 나타나는 것으로 조사되었다(김보경, 2006: 43). 그리고 양은심은 여자 무용수를 대상으로 자기대상화(self-objectification)와 사회적 체형불안, 그리고 신체 불만족(body dissatisfaction)의 변인들 간의 관계를 구조방정식 모형으로 검증한 결과 사회적 체형불안이 자기대상화와 신체 불만족의 매개효과로 작용하는 것으로 보고했다(양은심, 2010: 107-117).

사회적 체형불안에 따른 신체적인 반응에 관해서 알려진 내용은 다음과 같다. 사회적 체형불안은 주로 여성들과 섭식의 문제를 가지고 있는 사람들에게 부정적인 신체적 반응을 일으키는 원인이 된다. 특히 섭식문제가 있는 사람들은 사회적 상호작용에 유난히 민감하여 대인관계에서 일어난 부정적인 사건이 폭식 에피소드를 촉진하는 것으로 알려져 있다. 이를 뒷받침하는 연구결과로 Olsson 등은 사회적 체형불안이 섭식장애 치료를 하는데 장애물이 된다고 밝혔다(Olsson et al., 2000: 95-107). 사회적 체형불안은 국내 미혼 여성들 중에서 폭식행동 경향이 있는 대상자들을 조사 및 검증한 결과에서도 인지왜곡을 통해 폭식증을 심화시키는 것으로 밝혀졌다(임소영, 오수성, 2008: 569). 이와 같이 사회적 체형불안에 따른 정서적 신체적 반응은 부정적인 양상으로 나타나 건강한 사회생활에 장애물이 된다.

5. 분만 자신감(Delivery Self-Efficacy)

1) 분만 자신감의 개념

분만 자신감이란 개념이 처음 제시된 것은 Manning과 Wright(1983)가 약물없이 진통을 조절할 수 있다는 자신감을 Bandura(1982)의 자기효능이론(self-efficacy theory)에 적용하여 측정하면서, 약물없이 진통을 조절하려는 인내력을 예측한다고 보고하여 자기효능이론을 지지하였다(신지원 재인용, 1996: 2). 이에 대해 Lowe(1993)는 약물사용이라는 단일차원으로만 자기효능을 측정하는 것은 제한적이라고 보고, 분만에 대한 대처행위들로 분만대처능력에 대한 자기효능기대를 측정하는 자기보고형 도구를 개발하였다. 그러나 신지원(1996)은 인종과 문화차이에 따른 분만대처능력의 차이가 있음을 주장하며 국내 여성을 대상으로 분만에 대한 자기효능감 척도를 개발하였다. 이후에는 이미경 등은 산부의 분만통증, 분만소요시간과 불안에 미치는 삼음교 지압효과의 임상실험 예비연구를 통해서 분만 자신감척도를 개발하였다(이미경, 장순복, 이화숙, 김행수, 2002: 348-358).

분만 자신감은 분만과정에서 필요한 여러 행동들을 성공적으로 수행할 수 있다는 신념을 의미한다(김중임, 2005: 227). 신지원은 분만 자신감에 대해서 ‘자신에게 잠재적으로 혐오적인 사건에 대처하고 적응하기 위해 필요한 행동을 수행할 수 있는 능력으로 스스로 평가하는 역동적인 인지 과정’이라고 했다. 그리고 분만 자신감과 관련이 있는 요소로는 산전준비, 연령, 산과력, 자궁경부의 개대정도, 자궁수축의 빈도, 과거 동통 경험, 과거 분만경험, 분만경과 시간 등의 다양한 변수들을 고려할 수 있다(이미경, 2005: 26). 또한 임신 중 배우자의 지지도가 높을수록 불안은 낮아지고, 배우자의 지지는 분만 자신감과 유의한 상관관계가 있는 변수이다(이미경, 2005: 25).

2) 분만 자신감과 분만통증

분만은 여성의 정상적인 발달과정이지만 대부분의 여성이 진통을 경험하고 분만에 대한 상태불안(state anxiety)과 공포(fear)를 느끼게 된다. 그리고 산모가 느끼는 불안과 두려움은 동통을 발생시키는 주요 원인이 되

기 때문에 동통은 더 많은 불안과 두려움을 일으키고, 두려움은 다시 긴장을 증가시키고, 긴장은 동통을 유발시키는 등의 악순환을 반복하게 된다(반주영, 2002: 10). 이러한 악순환의 고리를 깨기 위해서는 관련된 심리적 요인을 제거하는 것이 중요하다. 이는 부정적 분만불안을 긍정적 분만으로 변화시킬 수 있는 전략이 된다.

분만 자신감을 가진 여성은 가장 긴장된 분만시간 동안 적절하게 대처 행위들을 시도할 수 있다. 그리고 할 수 있다는 능력에 더욱 큰 자신감을 갖게 될 것이며 이는 곧 긍정적인 분만 경험으로 이어진다(이은희 등, 2005: 130; 이미경, 2005: 22). Cowe와 Baeyer는 1989년에 초임부 30명을 대상으로 분만 상황의 상상프로그램을 통해 분만 통증에 대해 잘 대처할 수 있다는 자신감을 갖게 한 후 분만 통증을 측정한 결과, 분만 자신감이 높은 임산부일수록 통증을 덜 느꼈고, 출산 시 분만 자신감을 유지함으로써 긍정적인 분만을 경험하였다(이은희 등 재인용, 2005. 130). 이러한 연구결과를 지지하는 논의는 계속 이어졌다.

Lowe(1989, 1991)는 상태불안, 분만결과에 대한 근심, 동통에 대한 공포, 분만에 대한 자신감을 측정하는 자가평가 질문지(Self-Evaluation in Labor Questionnaire : SELQ)를 중심으로 산전준비, 연령, 산과력, 자궁경부의 개대정도, 자궁수축의 빈도, 과거 동통경험, 과거 분만경험, 태아의 하강정도, 태아의 체중과 신장의 비율, 분만경과시간, 월경통 등의 다양한 변수들과 분만 중 여성이 지각한 진통과의 관계에 대해 연구한 결과 분만을 잘 할 것이라는 자신감(confidence in ability to handle labor)과 진통사이에 역관계가 있음을 밝혔다(신지원 재인용, 1996. 5-6).

분만통증에 대한 두려움과 고통의 부정적인 생각은 분만진통과 시간을 증가시킴으로써 제왕절개수술, 비정상적인 태아 심음, 분만직후 신생아의 심폐소생술 발생 등을 증가시킬 수 있다(신지원, 1996: 10). 따라서 긍정적인 사고에 집중하고, 태어나게 될 아기 또는 사랑하는 가족들을 생각하고, 기뻐던 기억들을 떠올리는 등의 행위는 분만에 도움이 된다.

3) 분만 자신감과 태교활동

임산부의 분만 자신감을 결정하는 요인들 중에서 산전교육은 분만 자신감을 증가시키는 요인으로 알려져 있다. 산전교육은 출산과 관련된 교육으로 태교활동을 포함한다. 학자들은 분만 자신감과 태교활동 간의 관계를 밝히기 위한 논의를 지속해 왔다.

먼저, 장순복 등은 4주 동안 매주 2시간씩 병원 및 보건소의 임산부 교실 참여 전, 후 임산부의 분만 자신감의 변화를 분석한 결과 참여하기 전보다 후에 분만 자신감은 유의하게 향상되었다(장순복, 김기영, 김은숙, 2001: 15-17). 그리고 김증임 등이 보건소에서 4주 출산준비교육 프로그램에 참여하고 있는 초임부 50명을 대상으로 사전-사후간 초임부의 분만 자신감에 대한 비교분석 결과 분만 자신감이 다소 증가하는 것으로 보고하였으며, 현장에서 이러한 결과를 임산부에게 제공해야한다고 주장하였다(김증임 등, 2005: 190-192). 그런데 이와 반대로 김증임은 초임부를 대상으로 4주 출산준비교육 프로그램이 분만 자신감을 증가시키지 않는 결과가 나타났다. 이러한 원인에 대해서 출산준비교육 프로그램에서는 분만 자신감을 향상시킬 수 있는 내용이 포함되어야만 효과를 얻을 수 있다고 지적했다(김증임, 2005: 229-230). 두 연구는 출산준비교육 프로그램의 내용에 따라 분만 자신감은 달라질 수 있음을 시사하고 있다.

예술과 운동의 분야에서 태교활동 프로그램을 통해 분만 자신감의 변화를 측정하여 그 효과를 검증하였다. 미술분야에서는 반주영이 초임부를 대상으로 8주 동안에 그림일기 형식의 미술치료를 실시하여 분만 자신감의 효과를 검증한 결과 분만 자신감을 유의하게 향상시키는 것으로 보고했다(반주영, 2002: 27-36). 그리고 운동 분야에서는 전선희가 임산부 948명을 대상으로 임신 전과 임신 중에 운동참여 여부와 운동 수행시 요통 통증강도, 운동참여 횟수의 변인에 따른 분만 자신감의 차이를 검증했다(전선희, 2008: 240-242). 검증결과는 임신 중에 운동을 하는 것과 요통 통증여부가 분만 자신감을 높여주는 요인이 됨을 제시하였다. 또한 임신 전에 운동을 했던 집단에서는 통증의 유무와 관계없이 분만 자신감이 높았으며, 운동을

하지 않았던 집단에서는 통증의 유무와 관계없이 분만 자신감이 낮은 것으로 밝혔다.

이상의 문헌을 토대로 임신 중 4주 간의 태교활동에 따라 분만 자신감이 향상될 수 있으며, 특히 임신 전과 임신 중의 운동 참여 여부는 분만 자신감에 영향을 미치는 것으로 밝혀졌다. 그럼에도 불구하고 무용분야에서는 아직까지 분만 자신감에 대해 논의되지 않고 있다. 그동안 무용분야에서는 임신부를 대상으로 태교무용의 인식도 및 한국무용, 발레 프로그램의 정서적 변화에 관한 연구를 통한 다양한 정보를 제공해왔으나, 분만 자신감의 변인과 관련한 연구자들의 관심과 논의는 부족한 실정이다.



Ⅲ. 연구방법

본 연구의 목적은 태교무용 참여에 따른 임산부의 분만 자신감 및 사회적 체형불안의 관계를 규명하는데 있다. 이러한 목적을 위해서 첫째, 임산부들이 인구통계학적 변인에 따라 분만 자신감과 사회적 체형불안의 정도를 조사하고, 둘째, 태교무용 참여 여부에 따라 분만 자신감과 사회적 체형불안의 차이를 검증한 후 셋째, 임산부들의 인구통계학적 변인과 분만 자신감 및 사회적 체형불안간의 어떠한 상관성이 있는지를 검증하였다. 이러한 목적을 달성하기 위해 설정한 연구방법은 다음과 같다.

1. 연구대상

본 연구의 대상자는 서울 및 경기지역에 소재하는 문화센터와 산부인과에 다니고 있는 임산부 200명을 비확률표집방법 중 편의표집(Convenience Sampling)에 의하여 선정하였다. 선정된 임산부의 일반적 특성은 <표 3-1>과 같다.

표 3-1. 연구대상자의 일반적인 특성

특성	구분	n	%
연령	30세 이하	97	48.5
	30세 이상	103	51.5
	전체	200	100
출산경험	있음	46	23
	없음	154	77
	전체	200	100
최종학력	고졸	15	7.5
	대학재학	25	12.6
	대학졸업	146	73.7
	대학원 재학 이상	14	6.1
	전체	200	100
직업	전문직	23	11.5
	관리직	1	0.5
	사무직	21	10.5
	서비스업	14	7
	근로직	14	7
	자영업	13	6.5
	주부	101	50.5
	학생	7	3.5
	강사	4	2
	기타	2	1
	전체	200	100
연소득	1000만원 미만	15	7.5
	1000 ~ 2000만원 미만	38	19
	2000 ~ 3000만원 미만	68	34
	3000 ~ 4000만원 미만	43	21.5
	4000만원 이상	36	18
	전체	200	100
임신주기	25주 이하	67	33.5
	26 ~ 30주	70	35
	31주 이상	63	31.5
	전체	200	100
무용참여	참여	100	50
	비참여	100	50
	전체	200	100
건강상태	상	123	61.5
	중	77	38.5
	전체	200	100

2. 연구도구

1) 사회적 체형불안 검사지

사회적 체형불안 검사지는 Hart, Leary, & Rejeski(1989)가 개발한 사회적 체형불안척도(SPAS: Social Physique Anxiety Scale)를 최윤선(2008)에 의해 역번역과정(back translation)을 거쳐 검증한 것으로 본 연구에 직접 사용하였다. 설문지의 문항수는 총 12개 문항으로 5점 척도이며, 채점방법은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점, ‘그렇지 않다’ 2점, ‘보통이다’ 3점, ‘그렇다’ 4점 그리고 ‘매우 그렇다’ 5점으로 배점되었다. 본 연구의 사회적 체형불안 검사지의 신뢰도 값은 <표 3-2>와 같다.

표 3-2. 사회적 체형불안 검사지의 신뢰도 값

요인	Cronbach's α
사회적 체형불안	.648

2) 분만 자신감 검사지

분만 자신감 검사지는 이미경(2003)에 의해 개발된 분만 자신감척도로 본 연구에 직접 사용하였다. 설문지의 문항수는 총 15개 문항으로 5점 척도이며, 채점방법은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점, ‘그렇지 않다’ 2점, ‘보통이다’ 3점, ‘그렇다’ 4점 그리고 ‘매우 그렇다’ 5점으로 배점되었다. 본 연구의 분만 자신감 검사지의 신뢰도 값은 <표 3-3>과 같다.

표 3-3. 분만 자신감 검사지의 신뢰도 값

요인	Cronbach's α
분만 자신감	.881

3. 연구절차

본 연구의 절차는 다음의 <표 3-4>와 같다.

표 3-4. 연구의 절차



4. 자료처리

통계처리는 Window용 SPSS(Version 17.0) 프로그램을 사용하였다. 먼저, 사회적 체형불안과 분만 자신감에 대한 검사지의 신뢰도 검증(Cronbach's α)을 산출했으며, 연구대상자의 일반적 특성을 알아보기 위하여 빈도분석을 실시하였다. 그리고 인구통계학적 변인에 따른 사회적 체형불안

과 분만 자신감의 차이와 태교무용 참여 여부에 따른 사회적 체형불안과 분만 자신감의 차이를 규명하기 위해서 독립 t 검증과 일원변량분석을 적용하였다. 마지막으로 사회적 체형불안과 분만 자신감의 변인 간의 관계를 알아보기 위해서 Pearson의 적률상관계수를 산출하였다. 위의 통계적 분석방법을 이용하여 모든 자료의 유의수준은 .05로 설정하였다.



IV. 연구결과

본 연구의 목적은 태교무용 참여에 따른 임신부의 분만 자신감 및 사회적 체형불안의 관계를 규명하는데 있다. 이와 같은 목적을 달성하고자 첫째, 임신부들의 인구통계학적 변인에 따라 분만 자신감과 사회적 체형불안의 정도를 조사하고, 둘째, 태교무용 참여 여부에 따라 분만 자신감과 사회적 체형불안의 차이를 검증한 후 셋째, 임신부들의 인구통계학적 변인과 분만 자신감 및 사회적 체형불안간의 어떠한 상관성이 있는지를 검증하였다. 이에 적합한 대상자 선정을 위해서 200명을 임의표집하여 사회적 체형불안과 분만 자신감에 대해 조사하였으며, 수집된 자료를 토대로 인구통계학적 변인과 태교무용참여 여부에 따른 사회적 체형불안과 분만 자신감 및 태교무용 참여 여부에 따른 사회적 체형불안과 분만 자신감의 관계를 알아보았다. 구체적으로 각각 독립 t 검증과 일원변량분석, Pearson의 적률 상관계수를 산출하였으며, 그 결과는 다음과 같다.

1. 인구통계학적 변인에 따른 사회적 체형불안과 분만 자신감

인구통계학적 변인들 중에서 사례수의 분포가 비교적 균등하게 나타난 변인(연령, 학력, 임신주수, 건강상태)을 선정하여 사회적 체형불안과 분만 자신감에 관해 분석한 결과는 다음과 같다.

1) 연령에 따른 사회적 체형불안과 분만 자신감

인구통계학적 변인 중 연령에 따른 사회적 체형불안과 분만 자신감에 관한 독립 t 검증결과는 <표 4-1>과 같다.

표 4-1. 연령에 따른 체형불안 및 분만 자신감의 차이

구분	연령비교	N	M	SD	t	p
긍정적 체형평가	30세 이하	97	13.60	2.92	.721	.471
	31세 이상	103	13.28	3.26		
부정적 체형평가	30세 이하	97	21.98	4.51	.354	.724
	31세 이상	103	21.77	3.97		
분만 자신감	30세 이하	97	46.22	7.05	1.157	.248
	31세 이상	103	45.05	7.20		

* $p < .05$

<표 4-1>에 나타난 바와 같이 연령에 따른 긍정적 체형평가에서는 30세 이하와 30세 이상 집단에서 사회적 체형불안(긍정적 체형평가, 부정적 체형평가)과 분만 자신감에서 모두 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았다($p < .05$).

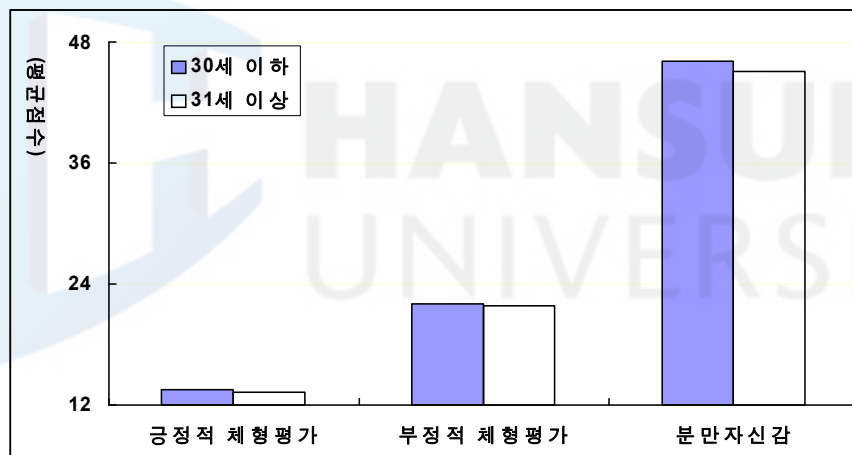


그림 4-1. 연령에 따른 사회적 체형불안 및 분만 자신감

<그림 4-1>은 연령에 따른 사회적 체형불안 및 분만 자신감에 관한 그래프이다. <그림 4-1>에 나타난 바와 같이 전체적으로 임신부는 긍정적 체형평가에 비해 부정적 체형평가의 평균값이 높으며, 분만 자신감에서는

30세 이하의 집단이 31세 이상 집단에 비해 분만 자신감의 평균값이 높은 것을 확인할 수 있다.

2) 학력에 따른 사회적 체형불안과 분만 자신감

인구통계학적 변인 중 학력에 따른 사회적 체형불안과 분만 자신감에 관한 일원변량 분석 결과는 <표 4-2>와 같다.

표 4-2. 학력에 따른 체형불안 및 분만 자신감의 차이

	학력	N	M	SD	F	p	LSD
긍정적 체형평가	고졸이하(a)	15	12.67	3.50	2.065	.106	
	대학 재학(b)	25	14.80	2.50			
	대졸(c)	146	13.36	3.09			
	대학원 재학 이상(d)	12	13.00	3.30			
	전체	198	13.47	3.09			
부정적 체형평가	고졸이하(a)	15	21.53	4.61	1.582	.195	
	대학 재학(b)	25	21.20	4.41			
	대졸(c)	146	22.13	4.15			
	대학원 재학 이상(d)	12	22.42	4.34			
	전체	198	21.86	4.25			
분만 자신감	고졸이하(a)	15	43.80	5.86	6.876	.000*	a<b
	대학 재학(b)	25	50.16	7.89			b>a, c, d
	대졸(c)	146	45.47	6.86			d<c<b
	대학원 재학 이상(d)	12	39.83	5.39			d>a, b
	전체	198	45.60	7.16			

* $p<.05$

<표 4-2>에 나타난 바와 같이 학력에 따른 사회적 체형불안(긍정적 체형평가, 부정적 체형평가)에서는 모두 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았다($p<.05$). 그러나 학력에 따른 분만 자신감에서는 통계적으로 유의한 차이가 나타났다($F=6.876$, $p=.000$). 사후검증결과 고졸 이하의 집단은 대학 재학 집단과 통계적으로 유의한 차이가 나타났으며($p<.05$), 대학재학집단은 대졸, 대학원 재학 이상 집단과 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로

나타났다($p<.05$). 특히 주목할만 것은 대학원 재학이상의 고학력 집단일수록 다른 집단과 비교했을 때 분만 자신감의 평균값이 현저히 낮은 것으로 나타났다. <그림 4-2>는 학력에 따른 사회적 체형불안 및 분만 자신감에 관한 그래프이다.

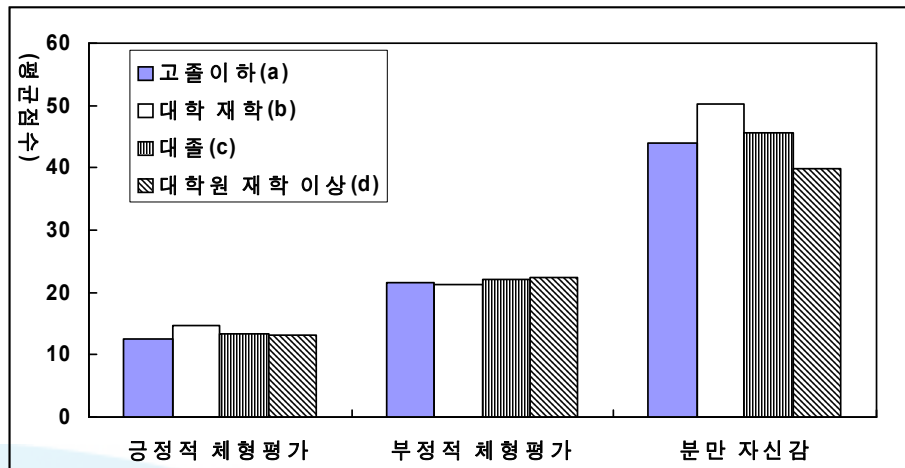


그림 4-2. 학력에 따른 사회적 체형불안 및 분만 자신감

<그림 4-2>에 나타난바와 같이 학력에 따른 분만 자신감에서는 대학 재학자의 분만 자신감의 평균값이 가장 높게 나타났으며, 반면에 대학원 재학이상일수록 분만 자신감의 평균값은 가장 낮게 나타나는 것을 확인할 수 있다.

3) 임신 주수(週數)에 따른 사회적 체형불안과 분만 자신감

인구통계학적 변인 중 임신 주수(週數)에 따른 사회적 체형불안과 분만 자신감에 관한 일원변량 분석 결과는 <표 4-3>과 같다.

표 4-3. 임신 주수(週數)에 따른 체형불안 및 분만 자신감의 차이

		<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	<i>LSD</i>
긍정적 체형평가	25주 이하(a)	67	12.48	3.40	6.562	.002*	a<b, c
	26~30주(b)	70	14.34	2.81			
	31주 이상(c)	63	13.44	2.78			b>a
	전체	200	13.44	3.10			
부정적 체형평가	25주 이하(a)	67	22.46	4.43	2.661	.072	
	26~30주(b)	70	20.94	4.13			
	31주 이상(c)	63	22.27	4.02			
	전체	200	21.87	4.23			
분만 자신감	25주 이하(a)	67	43.19	6.40	7.444	.001*	a<b, c
	26~30주(b)	70	47.74	7.92			b>a
	31주 이상(c)	63	45.83	6.22			c>a
	전체	200	45.62	7.14			

* $p<.05$

<표 4-3>에 나타난 바와 같이 임신 주수(週數)에 따른 사회적 체형불안의 하위요인인 긍정적 체형평가에서는 통계적으로 유의한 차이가 나타났다($F=6.562$, $p=.002$). 사후검증결과 임신 주수(週數) 25주 이하의 집단은 임신주수 26~30주 집단과 31주 이상 집단보다 긍정적 체형평가가 유의하게 낮은 것으로 나타났다. 그리고 임신 주수(週數)에 따른 분만 자신감에서도 통계적으로 유의한 차이가 나타났다($F=7.444$, $p=.001$). 특히 주목할만 것은 임신 주수(週數) 26~30주의 집단이 다른 집단과 비교했을 때 분만 자신감의 평균값이 현저히 높은 것으로 나타났다. 분만 자신감은 유의하게 높은 것으로 나타났다. <그림 4-3>은 임신 주수(週數)에 따른 사회적 체형불안 및 분만 자신감에 관한 그래프이다.

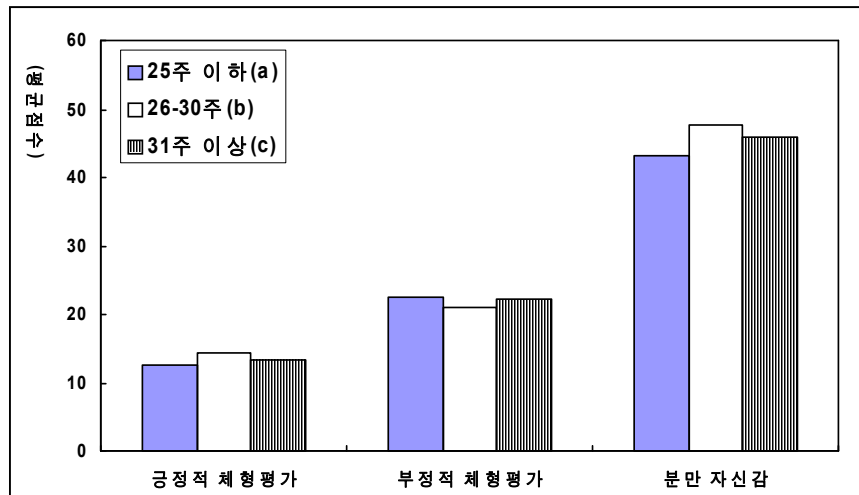


그림 4-3. 임신 주수(週數)에 따른 체형불안 및 분만 자신감

<그림 4-3>에 나타난 바와 같이 임신 주수(週數)에 따른 분만 자신감에
서는 26~30주의 집단에서 분만 자신감의 평균값이 현저히 높게 나타났으
며, 반면에 25주 이하의 집단에서는 분만 자신감의 평균값이 가장 낮게 나
타나는 것을 확인할 수 있다.

4) 건강상태에 따른 사회적 체형불안과 분만 자신감

인구통계학적 변인 중 임산부가 인지하고 있는 건강상태에 따른 사회적
체형불안과 분만 자신감에 관한 독립 t 검증 결과는 <표 4-4>와 같다.

표 4-4. 건강상태에 따른 체형불안 및 분만 자신감의 차이

	건강상태	N	M	SD	t	p
긍정적 체형평가	상	123	13.72	2.90	1.587	0.114
	중	76	13.00	3.38		
부정적 체형평가	상	123	21.82	4.28	-.203	0.839
	중	76	21.95	4.21		
분만 자신감	상	123	46.65	7.86	2.602	0.01*
	중	76	43.97	5.48		

* $p<.05$

<표 4-4>에 나타난 바와 같이 임산부가 인지하고 있는 건강상태에 따른 사회적 체형불안의 하위요인인 사회적 체형불안(긍정적 체형평가, 부정적 체형평가)에서는 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았다($p<.05$). 그러나 임산부가 인지하고 있는 건강상태에 따른 분만 자신감에서는 통계적으로 유의한 차이가 나타났다($t=2.602$, $p=.01$). 임산부 스스로 건강상태를 ‘상’이라고 인지하고 있는 집단에서 분만 자신감의 평균값은 약 46.65 ± 7.86 으로 건강상태를 ‘중’이라고 인지하고 있는 집단의 평균값 약 43.97 ± 5.48 보다 약 2.68이 유의하게 높았다. <그림 4-4>는 건강상태에 따른 사회적 체형불안 및 분만 자신감에 관한 그래프이다.

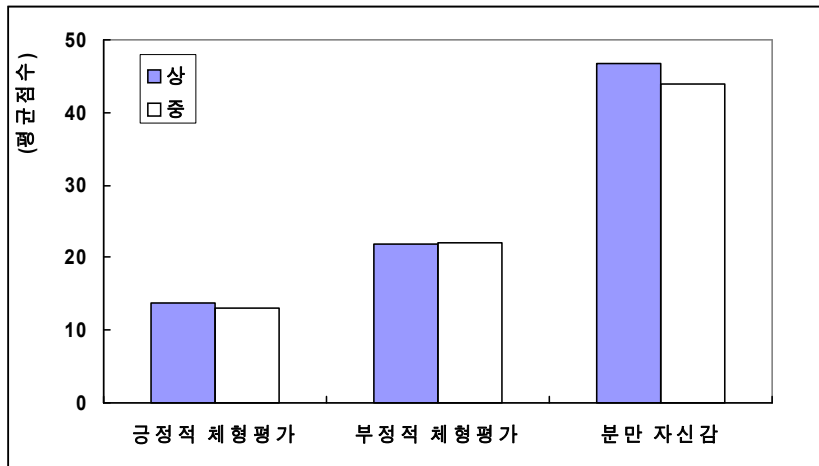


그림 4-4. 건강상태에 따른 체형불안 및 분만 자신감

<그림 4-4>에 나타난 바와 같이 임산부 스스로 건강상태를 ‘상’이라고 인지하고 있는 집단에서는 분만 자신감의 평균값이 비교적 높게 나타났으며, 반면에 임산부 스스로 건강상태를 ‘중’라고 인지하고 있는 집단에서는 분만 자신감의 평균값이 낮게 나타나는 것을 확인할 수 있다.

2. 태교무용 참여 여부에 따른 사회적 체형불안

태교무용 참여 여부에 따른 사회적 체형불안(긍정적 체형평가, 부정적 체형평가)의 차이를 검증하기 위해서 독립 t 검증을 적용하였으며, 그 결과는 <표 4-5>와 같다. <표 4-5>에 나타난 바와 같이 긍정적 체형평가는 태교무용 참여집단과 비참여집단 간에 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다($t=4.158$, $p=.000$). 특히 태교무용 참여집단과 태교무용 비참여집단의 평균값은 각각 14.31 ± 2.63 , 12.56 ± 3.29 로 태교무용 참여집단이 약 1.75가 높았다. 그리고 부정적 체형평가에서도 태교무용 참여집단과 비참여집단간에 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다($t=-3.687$, $p=.000$). 그리고 태교무용 참여집단과 태교무용 비참여집단의 평균값은 각각 21.80 ± 4.26 , 22.94 ± 3.95 로 태교무용 참여집단이 약 1.14가 낮았다.

표 4-5. 태교무용 참여 여부에 따른 사회적 체형불안의 차이

사회적 체형불안	무용참여	N	M	SD	t	p
긍정적 체형평가	참여	100	14.31	2.63	4.158	0.000*
	비참여	100	12.56	3.29		
부정적 체형평가	참여	100	21.80	4.26	-3.687	0.000*
	비참여	100	22.94	3.95		

* $p < .05$

<그림 4-5>는 태교무용 참여 여부에 따른 사회적 체형불안에 그래프이다.

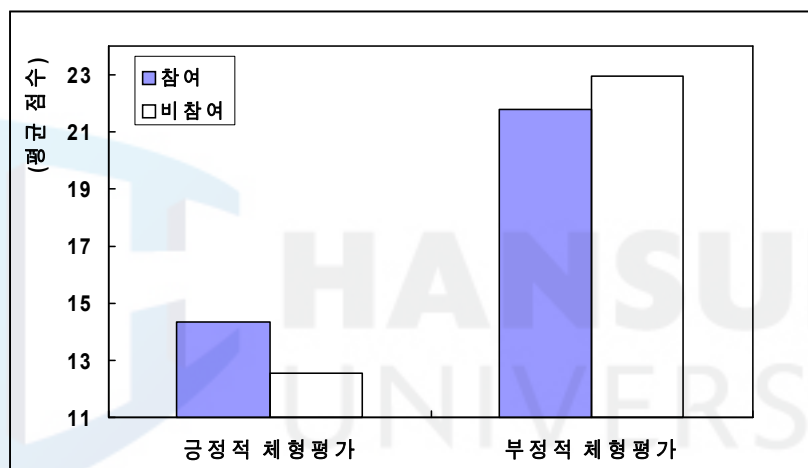


그림 4-5. 태교무용 참여 여부에 따른 사회적 체형불안

<그림 4-5>에 나타난 바와 같이 긍정적 체형평가에서는 태교무용 참여 여부에 따라서 통계적으로 유의한 차이가 나타났으며, 특히 태교무용에 참여 하고 있는 집단이 비참여집단에 비해서 평균값이 높은 것을 확인할 수 있다. 그리고 부정적 체형평가에서도 태교무용 참여 여부에 따라서 통계적으로 유의한 차이가 나타났으며, 태교무용에 참여하는 집단에서는 비참여집단에 비해 평균값이 다소 낮은 것으로 확인되고 있다. 즉, 태교무용

참여집단은 비참여집단에 비해서 긍정적으로 체형을 평가하며, 부정적으로 체형을 평가하지 않는 경향으로 나타났다.

3. 태교무용 참여 여부에 따른 분만 자신감

태교무용 참여 여부에 따른 분만 자신감의 차이를 검증하기 위해서 독립 t 검증을 적용하였으며, 그 결과는 <표 4-6>과 같다. <표 4-6>에 나타난바와 같이 태교무용 참여집단과 비참여집단 간에는 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다($t=5.193$, $p=.000$). 그리고 태교무용 참여 집단과 태교무용 비참여집단의 평균값은 각각 48.08 ± 7.26 , 43.15 ± 6.12 로 태교무용 참여집단의 평균값이 무려 4.83이 높았다.

표 4-6. 태교무용 참여 여부에 따른 분만 자신감의 차이

	무용참여	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
분만 자신감	참여	100	48.08	7.26	5.193	0.000*
	비참여	100	43.15	6.12		

* $p < .05$

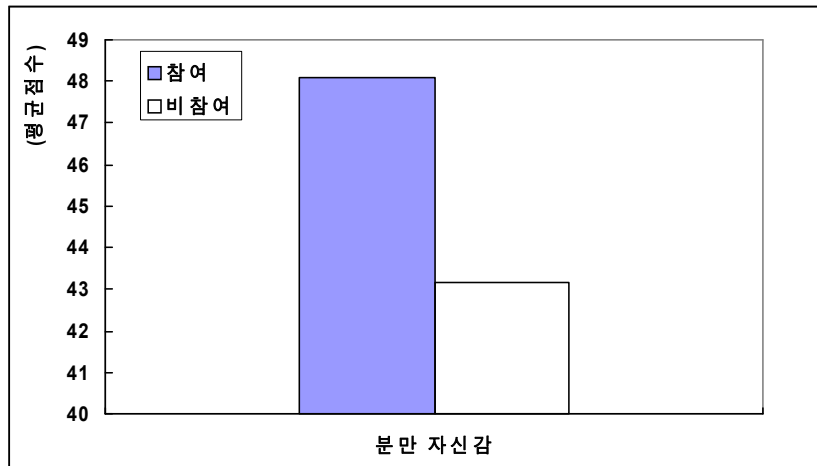


그림 4-6. 태교무용 참여 여부에 따른 분만 자신감

<그림 4-6>은 태교무용 참여 여부에 따른 분만 자신감에 관한 그래프이다. <그림 4-6>에 나타난 바와 같이 태교무용 참여집단은 비참여집단에 비해 평균값 간의 차이가 무려 5점에 가깝게 나타나는 것을 확인할 수 있다.

4. 인구통계학적 변인과 사회적 체형불안 및 분만 자신감의 관계

인구통계학적 변인들 중에서 변인의 속성이 동간/비율척도에 해당하여 사회적 체형불안 및 분만 자신감과 상관계수 산출이 가능한 변인인 연령과 임신주수를 선정하였다. 그리고 연령과, 임신주수, 사회적 체형불안 및 분만 자신감 변인간의 관계를 검증하기 위해서 Pearson의 상관계수를 산출하였으며, 그 결과는 <표 4-7>과 같다.

표 4-7. 인구통계학적 변인에 대한 분만 자신감 및 사회적 체형불안간 상관관계

	연령	임신주수	긍정적 체형평가	부정적 체형평가	분만 자신감
연령	1				
임신주수	-.014	1			
긍정적 체형평가	.000	.138	1		
부정적 체형평가	-.025	-.002	.126	1	
분만 자신감	-.060	.159*	.368*	-.286*	1

* $p < .05$

상관계수에 따른 상관의 언어적 표현의 절대적 기준은 없으나 .00~.20 상관이 거의 없음, .20~.40은 상관이 낮음, .40~.60은 상관이 있음, .60~.80은 상관이 높음, .80~1.00상관이 매우 높음으로 표현한다(성태제, 2006). 따라서 <표 4-7>에 나타난바와 같이 임신주수와 분만 자신감 간에는 통계적으로는 유의하지만, 상관의 정도는 거의 없는 것으로 나타났다($r=.159$, $p=.000$). 긍정적 체형평가와 분만 자신감의 변인 간에는 통계적으로 유의하지만, 상관의 정도는 비교적 낮은 것으로 나타났다($r=.368$, $p=.000$). 그리고 부정적 체형평가와 분만 자신감의 변인 간에는 통계적으로 유의하며, 상관의 정도는 부적으로 낮은 것으로 나타났다($r=-.286$, $p=.000$).

V. 논의

본 연구의 목적은 태교무용 참여에 따른 임신부의 분만 자신감 및 사회적 체형불안의 관계를 규명하는데 있다. 이러한 목적을 달성하기 위하여 첫째, 임신부들이 인구통계학적 변인에 따라 사회적 체형불안과 분만 자신감의 정도를 조사하고, 둘째, 태교무용 참여 여부에 따라 사회적 체형불안과 분만 자신감의 차이를 검증한 후 셋째, 임신부들의 인구통계학적 변인과 사회적 체형불안 및 분만 자신감에는 어떠한 상관성이 있는지를 규명하였다. 그리고 서울 및 경기지역에 소재하는 문화센터와 산부인과에 다니고 있는 임신부 200명을 임의표집 방법으로 선정하여 사회적 체형불안과 분만 자신감에 대한 설문지를 통해 조사하였다. 조사가 완료된 후 수집된 자료를 토대로 인구통계학적 변인과 태교무용 참여 여부에 따른 사회적 체형불안과 분만 자신감 및 태교무용 참여 여부에 따른 사회적 체형불안과 분만 자신감의 관계에 관해 알아보기 위하여 각각 독립 t 검증과 일원변량분석 및 Pearson의 적률상관계수를 산출하였다. 산출된 구체적인 결과는 다음과 같았다.

첫째, 인구통계학적 변인들 중에서 사례수의 분포가 비교적 균등하게 나타난 변인(연령, 학력, 임신주수, 건강상태)을 선정하여 사회적 체형불안과 분만 자신감에 관해 분석하였다. 분석결과 연령에 따른 사회적 체형불안과 분만 자신감에서 모두 유의한 차이가 나타나지 않았다. 김증임(2005)은 연령에 따른 분만 자신감의 차이가 없음을 보고하여 본 연구결과를 지지한다. 그러나 이미경(2005)은 연령이 높을 수록 분만통증을 이전에 경험하여 통증에 대한 참을성이 증가하여 분만 자신감이 높은 것으로 보고하였는데, 이는 본 연구결과와 배치된다. 이러한 차이에 대한 원인을 직접적으로 설명할 수 있는 근거를 본 연구에서 제시하는 것에는 한계가 있다. 다만, 설문조사과정에서 연구자가 대상자들 중 20대 초중반 약 10명 정도에게 분만을 잘할 자신감이 있느냐는 질문을 했을 때 연령이 낮을 수록 ‘젊기 때

문에 분만을 잘할 것 같다.’, ‘아무래도 30대보다는 체력이 좋지 않겠냐.’는 응답을 한 것으로 보아, 연령이 낮을 수록 신체적 건강과 분만에 대한 자신감을 갖고 있는 것으로 생각된다. 그렇지만 선행연구 결과가 저마다 다르고, 본 연구에서도 보다 구체적인 원인을 규명하기 위해서는 관련연구가 지속적으로 이루어져야 할 것으로 생각된다.

학력에 따른 사회적 체형불안(긍정적 체형평가, 부정적 체형평가)에서는 모두 유의한 차이가 나타나지 않은 반면, 분만 자신감에서는 유의한 차이가 나타났다. 그리고 분만 자신감에서는 대학재학중인 집단이 가장 높고 다음으로 대학졸업, 고졸이하, 대학원 재학이상 순으로 나타났다. 특히 대학원 재학이상의 집단의 경우 분만 자신감의 평균값이 현저하게 낮은 것으로 나타났다. 선행연구결과와 비교하기 위해 문헌을 검토하였으나, 학력에 따른 분만 자신감에 관한 연구결과를 찾기 어려워 직접적인 비교논의는 어려웠다. 그럼에도 불구하고 본 연구에서처럼 학력을 중졸, 고졸, 대졸으로 나누어 임신부의 상태불안에 대한 선행연구 결과 학력이 높을 수록 임신중 불안이 낮은 것으로 보고하여 본 연구결과와 일치하지 않는다(성미혜, 1998: 1063). 본 연구에서는 선행연구와 10년 이상의 시차를 감안하여 임신부들의 학력수준이 높아졌을 것으로 예측하여 조사하였다는데 선행연구와 차이점이 있다. 연구자의 견해로는 임신부의 학력이 높아질수록 연령도 높아지므로 본 연구에서도 나타났듯이 30세 이상의 연령이 높은 임신부들의 분만 자신감은 낮아지는 결과와 관련성이 있는 것으로 보인다. 그리고 본 연구의 대상자 전체 200명중에서 과반수 이상이 대학 졸업자에 해당하여 나머지 집단의 사례수 분포가 고르지 못한 것에서 기인한 것으로 생각된다. 따라서 본 연구결과를 해석하는 데 있어서 주의를 기울여야 한다. 그동안 임신부의 학력에 의한 분만 자신감에 대해 제시된 근거는 부족하다. 그러나 학력과 관계없이 임신부의 출산 전 교육의 정도(출산관련 지식)에 따라서 분만 자신감이 높아진다는 결과는 최근까지도 입증되고 있다(김증임, 2005: 229; 이은희 등 2005: 130).

임신 주수(週數)에 따른 사회적 체형불안(긍정적 체형평가)과 분만 자신감에서 유의한 차이가 나타났고, 임신 주수(週數) 26~30주의 집단이 긍정

적 체형평가와 분만 자신감이 가장 높았다. 다음으로 31주 이상, 마지막으로 25주 이하의 순이었다. 성미혜(1998)는 임신 개월 수에 따른 불안정도에 대해서 1~15주의 불안이 가장 높고, 그다음으로 16~27주, 28~36주 순으로 높다고 보고하여 임신 초기에 가장 높고 후기에 갈 수록 불안이 낮아지는 것으로 본 연구결과와 일치하지 않는다. 이러한 결과의 차이는 '불안'의 정의가 다른데서 이유가 있을 것이다. 본 연구에서는 변화된 체형에 대한 불안의 정도를 조사한 반면 선행연구에서는 임신과 출산에 관련된 긴장과 불편감의 정도를 조사하였기 때문에 대상자들이 받아들이는 의미의 차이에서 비롯된 것으로 추측해볼 수 있다.

임산부가 인지하고 있는 건강상태에 따른 사회적 체형불안(긍정적 체형평가, 부정적 체형평가)에서는 유의한 차이가 나타나지 않았으나, 분만 자신감에서는 유의한 차이가 나타났다. 여기서 건강상태란 임산부가 스스로 인지하고 있는 건강상태를 의미한다. 조사당시에 건강상태에 대하여 '상', '중', '하'로 구분하여 질문하였으나, '하'에 응답자가 1명에 불과하여 실제 자료 분석에서는 '상'과 '중'만 사용하였다. 따라서 임산부 스스로 건강상태를 '상'이라고 인지하고 있는 집단에서 분만 자신감이 높다는 결과를 바탕으로 교육현장에서는 태교무용을 통해 임산부의 건강상태를 높일 수 있다는 인식을 심어 줄 수 있는 프로그램이 제공되어야 할 것으로 생각된다. 아쉽게도 선행연구에서는 건강상태에 따른 분만 자신감에 대한 자료가 제시되지 않아서 직접적인 비교가 어려웠다. 따라서 추후에 임산부가 인지하고 있는 건강과 분만 자신감에 대한 연구를 통해 비교 논의되어야 할 것이다.

둘째, 태교무용 참여 여부에 따른 사회적 체형불안(긍정적 체형평가, 부정적 체형평가)은 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 구체적으로 긍정적 체형평가에서는 태교무용 참여집단이 비참여집단보다 높았으며, 부정적 체형평가는 태교무용 참여집단이 비참여집단보다 낮았다. 본 연구와 선행연구결과를 비교하기 위한 문헌고찰을 하였으나, 임산부를 대상으로 사회적 체형불안에 대한 연구가 부족하여 직접적인 비교를 하는 것은 어려웠

다. 그동안 여성을 대상으로 신체활동에 참여하는 것만으로도 사회적 체형 불안을 감소시킬 수 있는 것으로 보고된 바 있는데(김보경, 2006: 43; 남인수, 2009: 130), 본 연구와도 부분적으로 일치하고 있다. 또한 발레를 활용한 태교무용프로그램을 통해 임신부의 심신관리가 높아지고 정서불안이 낮아진다는 연구결과도 본 연구를 지지하고 있다(김지연, 2007: 77; 김하나, 2010: 60). 최근 임신부의 신체상 만족은 임신기간과 출산 후 우울증의 결정요소로서 신체활동은 임신부의 삶의 질에 크게 영향을 미치는 것으로 보고된바 있다(DiNallo & Kirner, 2008: 61; Ji & Han, 2010: 310). 그리고 출산 전과 출산 후에도 큰 신체상 불만족을 경험하고 있는 것으로 조사되었다(Rallis et al., 2007: 87). 또한 신체상 만족은 사회적 체형불안과 관련이 있는 변인으로 매개효과로 작용하고 있어 자신의 신체에 대한 불만족이 높아질 때 사회적 체형불안에도 영향을 주게 된다(양은심, 2010: 107). 따라서 본 연구는 태교무용에 참여하는 것이 사회적 체형불안에 긍정적인 영향은 높일 수 있고, 부정적인 영향은 감소시킬 수 있는 결과를 양적으로 제시했다는 점에서 의미가 있다. 또한 임신부를 대상으로 주로 다루어온 심리적 요인이 아닌 사회적 체형불안에 관한 새로운 정보를 제시했다는 점에서 선행연구와 차별성을 갖고 있다.

셋째, 태교무용 참여집단과 비참여집단 간 분만 자신감은 유의한 차이가 있는 것으로 나타났으며, 태교무용 참여집단이 비참여집단에 비해서 높은 것으로 나타났다. 선행연구에서는 분만 전 산전교육을 받은 여성들은 분만 자신감이 높아지며(이은희 등, 2005: 132-133), 특히 운동경험은 분만 자신감에 긍정적인 영향을 주는 것으로 보고하고 있어 본 연구결과를 지지하고 있다(전선헌, 2008: 240-242). 분만 자신감은 실제 분만과정에서 중요한 역할을 하게 되는데, 특히 분만통증이 가장 높은 분만 1기의 활동기 때에 무엇보다 분만 자신감에 따라 분만소요시간이나 분만 편안함이 달라지게 된다(이은희 등, 2005: 130; 이미경, 2005: 21). 특히 무용은 분만 자신감에 긍정적인 영향을 주는 것으로 최근 입증되고 있다. 발레를 활용한 태교무용 프로그램을 실시한 후 참여집단의 분만이 자신감에 유의하게 높아졌다

는 선행연구 결과는 본 연구결과를 지지하고 있다(김지연, 2007: 70). 따라서 태교무용의 참여만으로도 분만 자신감을 높일 수 있다는 본 연구결과는 실제 분만과정의 소요시간이나 분만 편안함에까지 유의한 영향을 미칠 수 있을 것으로 예측된다.

넷째, 임신주수와 분만 자신감에는 통계적으로는 유의하지만, 상관의 정도는 거의 없는 것으로 나타났다. 긍정적 체형평가와 분만 자신감의 변인 간에는 통계적으로 유의하지만, 상관의 정도는 비교적 낮은 것으로 나타났다. 부정적 체형평가와 분만 자신감의 변인 간에는 통계적으로 유의하며, 상관의 정도는 부적으로 낮은 것으로 나타났다. 선행연구들에서는 태교무용과 분만 자신감 간의 관련성에 대한 논의가 부족하여 직접적인 비교를 하는 것은 다소무리가 있다. 그런데 전선헌(2008)는 분만 자신감과 현재 운동여부, 현재운동 참여횟수가 유의한 상관이 있는 것으로 보고하여 본 연구결과를 부분적으로 지지하고 있다. 이외에 그 동안 분만 자신감과 관련된 선행연구들에서는 주로 분만통증, 산전준비, 연령, 산과력, 과거 분만 경험 등의 변인들과 관련성에 대해서 논의하여 본 연구와 비교제시하지 못했다. 추후에 태교무용 참여 횟수와 실제 분만통증, 분만 소요시간의 변인들 간의 관련성에 관한 논의가 필요할 것으로 생각한다.

그 동안 임신부를 대상으로 이루어진 선행연구의 대부분에서 미국 산부인과학회(ACOG)의 가이드라인을 근거로 임신 중 권장하는 신체활동으로 걷기, 수영 정도의 제한적인 활동만을 권장하고 있다. 그러나 최근 태교로써 무용의 역할에 관한 논의가 이루어지면서, 무용이 임신부의 심리적 안정에 긍정적인 영향을 미치는 일관된 연구결과들이 보고되고 있다(김지연, 2007: 77; 김한나, 2010: 60; 곽현아, 2009: 15). 본 연구에서는 임신부들이 태교무용에 참여하는 것이 사회적 체형불안을 예방하고 분만 자신감을 향상시키는 데 유의한 영향을 줄 수 있음을 규명하였다. 따라서 의학 현장에 있는 지도자 및 무용전공자들에게 지도자 소양을 향상시키는 데 기초자료로서 유익하게 활용할 수 있을 것이다.

VI. 결론 및 제언

1. 결론

본 연구의 목적은 태교무용 참여에 따른 임신부의 분만 자신감 및 사회적 체형불안의 관계를 규명하는데 있다. 이러한 목적을 달성하기 위해서 첫째, 임신부들이 인구통계학적 변인에 따라 분만 자신감과 사회적 체형불안의 정도를 조사하고, 둘째, 태교무용 참여 여부에 따라 분만 자신감과 사회적 체형불안의 차이를 검증한 후 셋째, 임신부들의 인구통계학적 변인과 분만 자신감 및 사회적 체형불안 간의 어떠한 상관성이 있는지를 검증하였다. 연구목적에 알맞은 연구대상자 선정을 위해서 임의표집에 의해서 서울 및 경기지역에 소재하는 문화센터와 산부인과에 다니고 있는 임신부 200명을 선정한 후, 사회적 체형불안과 분만 자신감에 대한 질문지를 통해 조사하였다. 조사완료 후 수집된 자료를 토대로 인구통계학적 변인과 태교무용참여 여부에 따른 사회적 체형불안과 분만 자신감 및 태교무용 참여 여부에 따른 사회적 체형불안의 관계에 관해 알아보기 위하여 각각 독립 t 검증과 일원변량분석 및 Pearson의 적률상관계수를 적용하였으며, 분석 결과를 통해 얻은 결론은 다음과 같다.

첫째, 인구통계학적 변인들 중에서 연령에 따른 사회적 체형불안과 분만 자신감에서는 모두 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았다. 그리고 학력에 따른 사회적 체형불안에서는 유의한 차이가 나타나지 않은 반면, 분만 자신감에서는 유의한 차이가 나타났다. 또한 임신주수에 따른 사회적 체형불안(긍정적 체형평가)와 분만 자신감에서 유의한 차이가 나타났고, 임신주수 26-30주의 집단이 긍정적 체형평가와 분만 자신감이 가장 높았고, 31주 이상, 25주 이하의 순으로 나타났다. 마지막으로 임신부가 인지하고 있는 건강상태에 따른 사회적 체형불안(긍정적 체형평가, 부정적 체

형평가)에서는 유의한 차이가 나타나지 않았으나, 분만 자신감에서는 유의한 차이가 나타났다. 임산부는 스스로 건강상태를 ‘상’이라고 인지하고 있는 집단에서 분만 자신감이 높았다

둘째, 태교무용 참여 여부에 따른 사회적 체형불안(긍정적 체형평가, 부정적 체형평가)은 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 긍정적 체형평가에서는 태교무용 참여집단이 비참여집단보다 높았으며, 부정적 체형평가는 태교무용 참여집단이 비참여집단보다 낮았다.

셋째, 태교무용 참여집단과 비참여집단 간 분만 자신감은 유의한 차이가 있는 것으로 나타났으며, 태교무용 참여집단이 비참여집단에 비해서 높은 것으로 나타났다.

넷째, 임신주수와 분만 자신감의 상관관계는 거의 없는 것으로 나타났다. 그리고 긍정적 체형평가와 분만 자신감의 상관관계는 낮은 것으로 나타났다. 마지막으로 부정적 체형평가와 분만 자신감의 상관관계는 부적적으로 낮은 것으로 나타났다.

이러한 결과를 종합해볼 때, 태교무용이 사회적 체형불안을 예방하고 분만 자신감을 향상시키는 데 유의한 역할을 할 수 있으며, 의학 현장에 있는 지도자 및 무용전공자들에게 지도자 소양을 향상시키는 데 기초자료로서 유익하게 활용될 수 있을 것이다.

2. 제언

이상과 같은 결론을 기초로 얻은 제언은 다음과 같다.

본 연구에서는 인구통계학적 변인에 따른 사회적 체형불안과 분만 자신감의 결과를 해석하는 데 있어서 대상자의 사례수 분포가 고르지 않았다는 점에서 주의를 기울여야 한다. 특히, 학력에 따른 분만 자신감과 관련하여 학력수준이 높아질 수록 분만 자신감이 낮아진 결과에 대한 객관성을 갖추기 위해서는 표본수가 보다 큰 집단을 통한 보다 자세한 검증이 필요로 할 것으로 생각된다. 그리고 임신부가 사회적 체형불안을 갖게 되는 이유에 대해 보다 심층적인 논의를 위한 질적연구가 이루어져야 할 것으로 사료된다. 마지막으로 본 연구에서 사회적 체형불안 신뢰도 값은 비교적 낮은 것으로 나타나 임신부에게 적용할 수 있는 척도개발이 필요할 것으로 생각된다.

본 연구를 통해 얻은 태교무용 참여에 따른 사회적 체형불안과 분만 자신감에 대한 정보가 기초자료로서 현장에 제공된다면 임신부들의 산전교육에서 무용의 활용도가 높아질 수 있을 것으로 생각된다. 그동안 무용이 임신부의 심리적 안정에 긍정적인 영향을 미친다는 연구결과와 더불어 무용의 긍정적인 효과를 검증했다는 데 의미가 있는 것으로 생각되며, 무용 전문가들이 사회에 공헌할 수 있는 기초자료로서 효과적으로 활용할 수 있을 것이다.

HANSUNG
UNIVERSITY

【참고문헌】

1. 국내문헌

- 곽노의, 김동수, 김창규, 민응기, 박용원, 차광렬. 2006. 『New KID'S PLAN』. 서울 : 여성자신.
- 곽현아. 2009. 「소프트로지식 분만법을 통한 임신부 발레 모형개발」. 석사학위논문, 세종대학교 대학원 .
- 김보경. 2006. 「건강운동 참가 여성의 사회적 체형불안 체험 특성」. 석사학위논문, 인천대학교 교육대학원.
- 김보민. 2009. 「태교음악이 유아에게 미치는 영향 연구」. 석사학위논문, 국민대학교 교육대학원.
- 김상곤. 2009. 「다문화 가정 임신부의 정서안정과 자아존중감 향상을 위한 도예치료 연구」. 석사학위논문, 원광대학교 동서보완의학 대학원.
- 김은주. 2006. 「태교의 의미와 실제에 대한 문화기술적 탐구」. 『열린유아교육연구』, 11(5): 321-347.
- 김증임. 2005. 「초임부의 출산 준비교육 프로그램의 효과 비교: 불안과 분만 자신감을 중심으로」. 『여성건강간호학회지』, 11(3): 225-231.
- 김증임, 김연경, 김길영, 박민혜, 박정은, 오주현, 이금원. 2005. 「보건소 출산 준비교육 프로그램의 평가」. 『순천향의대 논문집』 11(2): 187-192.
- 김지연. 2007. 「발레를 활용한 태교프로그램이 임신부의 건강에 미치는 영향」. 석사학위논문, 세종대학교 대학원.
- 김한나. 2010. 「한국 춤사위를 활용한 태교프로그램이 임신부의 심신안정에 미치는 영향」. 석사학위논문, 한양대학교 대학원.
- 김혜진, 노수연. 2006. 『30분 필라테스』. 서울: 대한미디어.
- 남인수. 2009. 「댄스스포츠 수업 참여 여대생의 사회적 체형불안이 신체적

- 자기개념, 부정적 평가에 대한 두려움, 우울에 미치는 영향」. 『한국 여성체육학회지』, 23(4): 117-131.
- 문희. 2003. 「요가운동이 임산부의 피로, 불안 및 분만에 미치는 효과」. 박사학위논문, 전남대학교 대학원.
- 박혜진. 2002. 「임산부체조가 산전, 후 신체조성에 미치는 영향」. 석사학위논문, 목원대학교 스포츠산업대학원.
- 반주영. 2002. 「그림일기 형식의 미술치료가 초임부의 분만심리에 미치는 영향」. 석사학위논문, 대구대학교 재활과학대학원.
- 배상미. 2006. 「임부의 태교무용에 대한 인식도 조사」. 『대한무용학회지』, 51: 132-157.
- 보건복지부. 2005. 『건강증진사업 안내』. 과천: 보건복지부.
- 성은미, 김경자. 2010. 「여성들의 일반적인 특성에 의한 태교방법」. 2010-1 한성대학교 대학원 교내 학술대회.
- 성태제. 2006. 『현대 기초통계학의 이해와 적용』. 서울: 교육과학사.
- 신소영. 2004. 「통합예술치료기법을 활용한 태교프로그램 개발 및 적용사례 연구」. 석사학위논문, 원광대학교 보건환경대학원.
- 신지원. 1996. 「임부의 분만에 대한 자기효능 척도개발 연구」. 석사학위논문, 고려대학교 대학원.
- 심정신. 2010. 「요가중심 산전프로그램이 체외수정 시술 임산부의 스트레스, 불안, 분만 자신감 및 분만통증에 미치는 효과」. 박사학위논문, 전남대학교 대학원.
- 성미혜. 1998. 「임산부의 불안정도에 관한 연구」. 『인제논총』, 12: 1053-1067.
- 안기주. 2006. 「출산 여성의 태교 실천정도와 관련 요인에 관한 연구」. 석사학위논문. 이화여자대학교 간호교육학.
- 양은심. 2010. 「여자무용수의 자기대상화와 신체 불만족의 관계: 사회적 체형불안의 매개효과 검증」. 『한국체육측정평가학회지』, 12(1): 107-117.

- 여성건강간호교과연구회편. 2006. 『여성건강간호학』, 파주 : 수문사
- 유현자. 2006. 「명상과 미술활동을 활용한 태교 프로그램이 임신부의 정서에 미치는 효과」. 석사학위논문, 동국대학교 교육대학원. pp.58-60.
- 윤지영, 강문희. 2004. 「임신 중 태아와의 상호작용증진 프로그램이 어머니-신생아와의 상호작용에 미치는 효과」. 『한국심리학회지: 발달』, 17(2): 157-175.
- 이미경. 2003. 「삼음교(SP6) 지압이 산부의 분만통증, 분만소요시간, 혈청, β -엔돌핀 및 자궁수축강도에 미치는 효과」. 박사학위논문, 연세대학교 대학원.
- 이미경. 2005. 「산부의 분만 자신감 결정요인에 관한 연구」, 『여성건강간호학회지』, 11(1): 20-26.
- 이미경, 장순복, 이화숙, 김행수. 2002. 「산부의 분만통증, 분만소요시간과 불안에 미치는 삼음교 집압의 효과-임상실험 예비연구-」. 『여성건강학회지』, 8(4): 348-358.
- 이은희, 김증임, 김윤미, 김연미. 2005. 「UNICEF추천병원에서 분만한 산부의 분만통증, 분만 자신감, 분만편안함에 관한 연구」. 『여성건강간호학회지』, 11(2): 129-134.
- 이진희, 이창섭, 남상우, 여정권. 2009. 「무용수의 외모에 대한 사회문화적 가치내재화가 대상화된 신체의식, 사회적 체형불안 및 섭식장애정도에 미치는 영향」. 『한국체육학회지』, 48(1): 81-91.
- 이충원, 김효창. 2006. 「체면민감성, 자아존중감, 사회적 불안이 불확실성 회피에 미치는 영향」. 『한국심리학회지: 사회 및 성격』, 20(3): 17-30.
- 임소영, 오수성. 2008. 「폭식행동 경향이 있는 미혼 여성의 사회향성과 사회적 불안」. 『한국심리학회지: 일반』, 27(2):569-587.
- 장순복, 김기영, 김은숙. 2001. 「태교관점 임부교실 참여 전후 임부 태아애착과 분만 자신감의 변화」. 『여성건강간호학회지』, 7(1): 7-17.

- 전선희. 2008. 「임산부의 운동경험이 요통 및 분만 자신감에 미치는 영향」. 『한국여성체육학회지』, 22(2): 229-242.
- 정은주. 2007. 「무용전공에 따른 사회적 체형불안이 신체적 자기개념에 미치는 영향」. 석사학위논문, 성균관대학교 교육대학원 .
- 정현. 1999. 「성인 미혼 남녀의 태교의 인식도 조사」, 석사학위논문. 전남대학교 유아교육학 .
- 천경민. 2010. 「청소년의 운동행동변화단계에 따른 사회적 체형불안, 운동기능과 운동지속의 관계」. 『한국체육학회지』, 49(1): 309-319.
- 최영옥. 2005. 『클래식 태교음악』, 서울: 문예마당.
- 최영준, 이동환, 오갑진. 2003. 「자기평가체형에 따른 사회적 체형불안과 신체적자기개념」. 『한국스포츠심리학회지』, 14(4): 51-62.
- 최윤선. 2008. 「사회적 체형불안 척도의 문항반응 편파성 검증」. 『한국체육측정평가학회지』, 10(3): 91-106.
- 한경자, 김정수. 2004. 「임부의 태교관련 지각, 태교관행 및 태교관점 모-태아상호작용 신념」, 『부모자녀건강학회지』, 7(2): 144-159.
- 한국어사전 편찬위원회. 1976. 『한국어 대사전』, 서울: 현문사.
- 한주연. 2004. 「임신전 체질량지수, 활동정도 및 출산전후 체중변화가 체중저류에 미치는 영향」. 석사학위논문, 세종대학교 대학원.

2. 국외문헌

- Bellieni, C., Cordelli, D., Bagnoli, E., & Buonocore, G. 2004. "11- to 15-year-old children of women who danced during their pregnancy." *Biology of the neonate*, 86(1): 63-65.
- Bowden, R. G., Rust, D. M., Dunsmore, S., & Briggs, J. 2005. "Changes in social physique anxiety during 16-week physical activity courses." *Psychological reports*, 96: 690-692.
- Downs, D. S., DiNallo, J. M., & Kirner, T. L. 2008. "Determinants of pregnancy and postpartum depression: prospective influences of depressive symptoms, body image satisfaction, and exercise behavior." *Annals of behavioral medicine : a publication of the Society of Behavioral Medicine*, 36(1): 54-63.
- Erkison, L., Baigi, A., Marklund, B., & Lindgren, E. C. 2008. "Social Physique anxiety and sociocultural attitudes toward appearance impact on orthorexia test in fitness participants." *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 18(3): 389-394.
- Gray, S. H. 1977. "Social aspects of body image: Perception of normalcy of weight and affect if college undergraduate." *Perceptual and Motor Skills*, 45: 1035-1040.
- Habibov, N. N., & Fan, L. 2010. "Does prenatal healthcare improve child birthweight outcomes in Azerbaijan? Results of the national Demographic and Health Survey." *Econ Hum Biol*, 16.
- Hagger, M. S., & Stevenson, A. 2010. "Social physique anxiety and physical self-esteem: gender and age effects." *Psychology & health*, 25(1): 89-110.

- Hart, E. A., Learty, M. R., & Rejeski, W. J. 1989. "The measurement of social physique anxiety." *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 11: 94-104.
- Ireland, M., & Ott, S. 2000. "The effects of pregnancy on the musculoskeletal system." *Clinical orthopaedics and related research*. 372: 169-179.
- Ji, E. S., & Han, H. R. 2010. "The effect of Qi exercise on maternal/fetal interaction and maternal well-being during pregnancy." *Journal of obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 39(3): 310-318.
- Kristiansson, P., Svardsudd, K., & von Schoultz, B. 1996. "Back pain during pregnancy: a prospective study". *Spine*. 21(6): 702-209.
- Martin, G. K. A., Eng, J. J., Arbour, K. P., Hartman, J. W., & Phillips, S. M. 2005. "Mind over muscle? Sex differences in the relationship between body image change and subjective and objective physical changes following a 12-week strength-training program." *Body Image*, 2(4): 363-372.
- Melzer, K., Schutz, Y., Boulvain, M., & Kayser, B. 2010. "Physical activity and pregnancy: cardiovascular adaptations, recommendations and pregnancy outcomes." *Sports medicine*, 40(6): 493-507.
- Merkved, S., Salvesen, K., Schei, B., et al. 2007. "Does group training during pregnancy prevent lumbopelvic pain? A randomized clinical trial." *Acta obstetricia et gynecologica Scandinavica*. 86(3): 276-282.
- Mogren, I. 2005. "Previous physical activity decreases the risk of low back pain and pelvic pain during pregnancy." *Scandinavian journal of public health*. 33(4): 300-306.

- Morttol, M. F. et al., 2010. " Nutrition and Exercise Prevent Excess Weight Gain in Overweight Pregnant Women." *Medicine and science in sports and exercise*, 42(2): 266-272.
- Olfson, M., Guardino, M., Struening, F. R., Hellman, F., & Klein, D. F. 2000. "Barriers to the treatment of social anxiety". *American Journal of psychiatry*, 50: 95-107.
- Ostgaard, H., Andersson, G., & Karlsson, K. 1991. "Prevalence of back pain in pregnancy". *Spine*. 16(5): 549-552.
- Pivarnik, J., Chambliss, H., Clapp, J., Dugan, S., et al. 2006. "Impact of physical activity during pregnancy and postpartum on chronic disease risk." *Medicine and science in sports and exercise*. 38(5): 989-1006.
- Poudevigne, M.S., & O'Connor, P. J. 2006. "A review of physical activity patterns in pregnant women and their relationship to psychological health". *The American journal of sports medicine*. 36(1): 19-38.
- Raiis, S., Skouteris, H., Wertheim, E. H., & Paxton, S. J. 2007. "Predictors of body image during the first year postpartum:a prospective study." *Women Health*, 45(1): 87-104.
- Sanders, S. G. 2008. "Dancing through pregnancy: activity guidelines for professional and recreational dancers." *Journal of Dance Medicine & Science*, 12(1): 17-22.
- Strieger, H., Gauvin, L., Jabalpurwala, S., Seguin, J. R., & Stotlana, S. 1999. "Hypersensitivity to social interaction in bulimic syndromes; relationship to binge eating." *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67, 765-775.

【부 록】

태교무용 참여자의 사회적 체형불안 및 분만 자신감 설문조사

안녕하십니까?

한성대학교 대학원에 재학중인 성은미입니다.

본 설문지는 현재 태교활동 참여자들의 사회적 체형불안 및 분만 자신감에 관한 조사를 목적으로 제작되었습니다. 이 설문지는 각 문항에 대하여 '전혀 그렇지 않다', '그렇지 않다', '보통이다', '그렇다', '매우 그렇다' 의 5단계 응답범주로 구성되어 있습니다. 여러분의 생각이 되는 해당란에 ○ 표시 또는 √ 표시해 주시면 됩니다. 각 문항별로 빠짐없이 표시해 주시기 바랍니다. 성실한 답변 부탁드립니다.

☐ 본 설문지는 무기명으로 작성하여, 순수하게 학문적인 연구 목적 이외에는 절대로 사용하지 않을 것이므로, 솔직하고 성의 있는 답변을 부탁드립니다. 응답하여 주신 내용은 석사학위 논문작성을 위해 매우 귀중한 자료로 활용될 것입니다

☐ 귀한 시간을 허락해 주신 여러분의 협조에 진심으로 감사드립니다.

한성대학교 대학원 석사과정 무용예술전공 성은미
서울특별시 성북구 한성대길 102번지 한성대학교 무용연구실

□ 다음은 인구통계학적 변인들에 관한 질문입니다.

1. 연령 : (만 세)

2. 학력 : ① 고졸이하 ② 대학교 재학 ③ 대졸 ④ 대학원 재학 이상

3. 직업 : ① 전문직 ② 관리직 ③ 사무직 ④ 서비스업 ⑤ 근로직

⑥ 자영업 ⑦ 주부 ⑧ 학생 ⑨ 강사 ⑩ 기타 ()

4. 귀하의 연간 총 소득은 얼마입니까?

① 1000만원 미만 ② 1000만원 - 2000만원 미만 ③ 2000만원 - 3000만원 미만

④ 3000만원 - 4000만원 미만 ⑤ 4000만원 이상

5. 출산경험이 있으십니까? ① 예 ② 아니오

6. 현재 임신주수: () 신장: () 체중: ()

7. 태교무용에 참여하고 계십니까? ① 예 ② 아니오

8. 현재 본인의 건강상태는 어느 정도라고 생각하십니까? ① 상 ② 중 ③ 하

임산부의 사회적 체형불안척도 검사도구

	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
1. 나는 내 몸매가 다른 사람에게 어떻게 보이든 걱정하지 않는다.	①	②	③	④	⑤
2. 나는 내가 있는 옷이 내 몸매를 어떻게 보이게 하든(여위게 혹은 뚱뚱하게) 신경 쓰지 않는다.	①	②	③	④	⑤
3. 나는 내 몸매와 외모에 대해 지나친 걱정을 하지 않았으면 한다.	①	②	③	④	⑤
4. 나는 남들이 나의 체중과 체형을 부정적으로 평가한다는 생각 때문에 신경 쓰이는 때가 있다.	①	②	③	④	⑤
5. 나는 거울을 볼 때 내 몸매에 대해 기분 좋은 느낌을 받는다.	①	②	③	④	⑤
6. 나는 나의 매력없는 몸매와 외모 때문에 모임에서 불안할 때가 있다.	①	②	③	④	⑤
7. 나는 주변에 사람들이 있으면 내 몸매와 외모에 대해 신경을 쓰게 된다.	①	②	③	④	⑤
8. 나는 내 몸이 남에게 얼마나 건강하게 보일까에 대해 염려하지 않는다.	①	②	③	④	⑤
9. 나는 남들이 내 몸매와 외모를 평가한다는 것을 알면 불안해 질 것 같다.	①	②	③	④	⑤
10. 나는 수줍음을 타고 다른 사람이 내 몸을 쳐다보는 것을 좋아하지 않는다.	①	②	③	④	⑤
11. 나는 다른 사람이 내 몸을 쳐다본다고 하더라도 편안한 느낌을 갖는다.	①	②	③	④	⑤
12. 나는 속옷을 입었을 때 나의 체형에 대해 걱정스러운 생각을 한다.	①	②	③	④	⑤

임산부의 분만 자신감 검사도구

	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
1. 나는 아기를 낳는 것이 자연스럽고 멋진 일이라고 생각한다.	①	②	③	④	⑤
2. 나는 아기를 잘 낳을 수 있다고 생각한다.	①	②	③	④	⑤
3. 나는 분만이 정상적으로 잘 진행될 것이라고 생각한다.	①	②	③	④	⑤
4. 나는 마음을 편안하게 가질 수 있다.	①	②	③	④	⑤
5. 나는 자궁 수축 때마다 점점 심해지는 통증에 대해 마음의 준비를 할 수 있다.	①	②	③	④	⑤
6. 나는 태어날 아기를 생각하며 통증을 견딜 수 있다.	①	②	③	④	⑤
7. 나는 분만의 고통을 아름다운 모습과 연관시켜 이겨낼 수 있다.	①	②	③	④	⑤
8. 나는 통증을 잊기 위해 다른 곳으로 관심을 돌릴 수 있다.	①	②	③	④	⑤
9. 나는 통증이 있는 동안 나름대로 견딜 수 있는 방법이 있다.	①	②	③	④	⑤
10. 나는 아기머리가 나올 때, 대변보듯이 숨을 참고 길고 강하게 힘을 줄 수 있다.	①	②	③	④	⑤
11. 나는 저절로 힘이 주어지면 의료인의 지시에 따라 힘을 줄 수 있다.	①	②	③	④	⑤
12. 나는 분만으로 인한 불안을 편안하고 행복했던 순간을 생각하며 극복 할 수 있다.	①	②	③	④	⑤
13. 나는 분만으로 인한 스트레스를 감당할 수 있다.	①	②	③	④	⑤
14. 나는 힘든 상황이라도 침착성을 유지할 자신이 있다.	①	②	③	④	⑤
15. 나는 어떠한 어려움이 있더라도 정상 질 분만을 할 자신이 있다.	①	②	③	④	⑤

ABSTRACT

Pregnant Women's Delivery Self-Efficacy and Social Physique Anxiety by Participation in Dance for Prenatal Care

Sung, Eun Mi

Major in Dance Arts

Dept. of Dance

Graduate School, Hansung University

This study aims to provide basic data to increase Delivery Self-Efficacy and reduce social physique anxiety through dance for prenatal care. To achieve this goal, first, it examined the degree of pregnant women's Delivery Self-Efficacy and social physique anxiety by demographic variables; second, it verified the difference between Delivery Self-Efficacy and social physique anxiety with participation in dance for prenatal care; and third, it verified what relation was among pregnant women's demographic variables, Delivery Self-Efficacy and social physique anxiety. As subjects of research, 200 pregnant women attended Culture Centers and registered to Obstetrics and Gynecology Clinics located in Seoul and Gyeonggi were selected by random sampling, and were examined through questionnaire about social physique anxiety and Delivery Self-Efficacy by self-report method. To examine social physique anxiety and Delivery Self-Efficacy by

demographic variables and participation in dance for prenatal care and for the collected data, an independent *t* test, One-way *ANOVA* and Pearson's product-moment correlation coefficient were respectively applied, and the conclusion through the result of analysis is as follows:

First, among demographic variables, there was not a statistically significant difference both in social physique anxiety and Delivery Self-Efficacy by age. And while there was no significant difference in social physique anxiety by education level, there was a significant difference in Delivery Self-Efficacy. Also, there was a significant difference in social physique anxiety (positive physique evaluation) and Delivery Self-Efficacy by gestational week, and positive physique evaluation and Delivery Self-Efficacy was the highest in the group in gestational weeks 26~30 followed by ones in more than week 31 and less than week 25. Finally, in social physique anxiety (positive physique evaluation and negative physique evaluation) by health condition perceived by the pregnant women, there was not a significant difference; however, in Delivery Self-Efficacy, there was a significant difference. Delivery Self-Efficacy was high in the group of the pregnant women who considered themselves 'healthy.'

Second, it turned out that there was a significant difference in social physique anxiety (positive physique evaluation and negative physique evaluation) with participation in dance for prenatal care. Positive physique evaluation was higher in the group participating in dance for prenatal care than the group not participating in that while negative physique evaluation was lower in the group participating in dance for prenatal care than the group not participating in that.

Third, it turned out that there was a significant difference in the Delivery Self-Efficacy between the group participating in and the group

not participating in dance for prenatal care, and it was higher in the group participating in the dance for prenatal care than the group not participating in that.

Fourth, it turned out that there was no correlation between gestational week and Delivery Self-Efficacy. Also, it turned out that the correlation between positive physique evaluation and Delivery Self-Efficacy was low. Lastly, it turned out that there was a relatively low negative correlation between negative physique evaluation and Delivery Self-Efficacy.

To summarize these results, it is expected that participating in dance for prenatal care only can prevent social physique anxiety and enhance Delivery Self-Efficacy, and can provide professionals and pregnant women with useful information about dance for prenatal care.

