기태교(氣胎敎)-청정공(淸靜功) 교육이 임신부의 심신에 미치는 영향

김미나*

*:포천중문 의과대학교 보건대학원 재활보건 전공

大韓醫療氣功學會

ABSTRACT

The effect of Qi prenatal education - Qi Tae Gyo:Qing Jing Gong - on the physical & psychological conditions of pregnant women

Mi-na Kim
Major in Rehabilitation Health
Graduate School of Public Health & Welfare Management,
Pochon CHA University, Korea

(Directed by Professor Sae-il Chun, MD)

Qi prenatal education - Qi Tae Gyo: Qing Jing Gong - is designed as one of prenatal class for minimizing the psychological anxiety and physical symptoms of pregnant women.

The purpose of this study was to investigate the impact of the Qi Tae Gyo-Qing Jing Gong on the pregnant women physically and psychologically. The data were collected from November 2002 to May 2003. 40 pregnant women among all the pregnant women enrolled in the Qi Tae Gyo-Qing Jing Gong and 50 pregnant women not enrolled in were selected randomly from C general hospital in Seoul. Of the 90 pregnant women selected, including the group enrolled in Qi Tae Gyo-Qing Jing Gong and those not enrolled, the cases with incomplete in formation were excluded.

Data of 83 pregnant women were analyzed for the report. The general and obstetric characteristics and the physical- psychological states of the group enrolled in Qi Tae Gyo-Qing Jing Gong and the group not enrolled were compared, and the effects on physical-psychological states before and after training were compared by survey using questionnaire. Among the group enrolled in Qi Tae Gyo-Qing Jing Gong, the positive effects based on the participation rate and training time were analyzed.

The results of this study were as follows;

1. In terms of general characteristics of groups, height, weight except age were similar between two groups.
2. Education level were similar in both group. However, variables such as religion, occupation, parity were statistically different between two groups.
3. Average of anxiety level of experimental group and control group were 38.45 and 38.32 in respect. Physical discomfort level in each group were 22.09 in Qi Tae Gyo-Qing Jing Gong group and 19.23 in control respectively ($p<0.05$).
4. Among experimental group, anxiety level of pregnant woman who regularly practiced Qi once a day and over was lower than that of woman who irregularly did Qi exercise only during class. However, the difference was not statistically significant. Physical discomfort were not different between two groups.

This is the first study in terms of the effect of the Qi Tae Gyo-Qing Jing Gong. Further study is needed to investigate the effect of the Qi Tae Gyo-Qing Jing Gong on the labor and delivery. Furthermore, it is important to apply Qi Tae Gyo-Qing Jing Gong to prenatal classes for pregnant woman. The study comparing the contents and effects of the Qi Tae Gyo-Qing Jing Gong held in various hospital is warranted to design the most appropriate Qi Tae Gyo-Qing Jing Gong program. Moreover, long term follow-up study of the effect of the Qi Tae Gyo-Qing Jing Gong on the growth and development of the baby is expected as well.

Key-words: Qi Tae Gyo-Qing Jing Gong, prenatal education, psychological & physiological effect.

Ⅰ. 緖論

1. 연구의 필요성

수 천년의 역사를 지닌 기(氣) 태교, 고대 중국 주(周)나라의 문왕(文王)이 비범하고 총명 해 어진 성군이 되었던 것도 그 어머니가 맑고 청신한 화원에서 8개월 간 태교를 했기 때문이라고 전해지고 있다[1]. 《열녀전》에 보면 중국 주나라 문왕의 어머니 태임(太任)이 행한 태교의 기록을 다음과 같이 적고 있다. "태임의 성품이 단정하고 한결 같아서 정성스럽고 장중(莊重)하여 오직 덕행을 하다가 임신을 했는데, 눈으로는 나쁜 빛깔을 보지 않고 귀로는 음탕한 소리를 듣지 않으며 입으로는 오만한 말을 하지 않으며 태교를 잘 실천했다" 는 것이다[2]. 우리나라에서도 1801년에 사주당 이씨가 쓴 '태교신기(胎敎新記)'에 나타난 구체적인 임부들의 권고 행위를 통해서 선조들이 임신동안에 수행한 건강행위를 알 수 있다[3].

태교는 임신부와 태아의 신체적, 정신적 건강, 아기의 재능과 두뇌개발, 건전한 인격발달, 아기의 장래에 좋은 의미부여, 부모역할 습득을 위한 가족중심의 실천 지향적 행위로 산전관리에서 추구하는 것 이상의 높은 가치를 추구하는 좋은 문화적 전통이었다[4].

서양에서는 20세기에 들어와서 산전관리에 대한 중요성을 자각하고 임부·태아건강에 관심을 가졌다. 산전관리는 임신부가 최대한 건강상태를 유지함으로서 아기의 탄생과 분만에 좋은 결과를 보는 것을 중요시하기 때문에 출산 중심적이고, 건강문제나 합병증 예방, 나아가서 안산(安産)을 그 목적으로 하고 있다[5].

1955년 라마즈는 분만과정에서 산모들의 분만진통을 완화시키고 분만에 대한 산모의 태도를 긍정적으로 개선할 뿐 아니라, 정서상태를 안정시키기 위해 정신신경 예방법인 라마즈 무통분만법을 창안하여 계속적인 연구와 함께 오늘날 그 효과가 인정되어 세계각 국에서 적용하고 있다[6].

그 외 선진국에서는 분만을 대비한 산전교육으로 Read(1944)[7]의 자연 분만법, Bradleyd의 남편 동반 분만법 등의 산전교육 프로그램이 있다. Sophrology 는 1960년 스페인의 신경정신과 Dr. Alfonso Caycedo에 의해 창안되어 의학의 여러 분야(정신과, 순환기과, 위장과, 산부인과, 치과)에서 응용되었다. 또한 1976년 프랑스의

---

1) 李民樹. 『內訓』. 1998
2) 劉向. 『열녀전』 예문서원. 1996.
3) 이연. 『태교신기』 문덕사. 1991.
4) 김현옥, "태교실천에 대한 일상생활 기술적 연구"대한 간호학회지. 1996:27(2)
5) 안명옥.『안명옥 박사의 여성종합병원』. 프레스빌. 1996, 안명옥,"여성건강: 학술;여성건강과 질적 삶: 일생주기의 관점, 1996:5(1), 간호학 탐구., 안명옥, 『안명옥 박사의 여성종합병원』, 1996, 프레스빌.
6) 안명옥.『라마즈 분만법』. 매일유업. 1992
7) Read GD. Childbirth without fear. New York, Harper & Brothers. 1944.

산부인과 Dr. Jeanne Creff에 의해 분만에 도입되었으며, 현재 소프롤로지식 분만은 유럽 특히 프랑스, 스위스, 벨기에, 스페인, 일본 등에서 널리 퍼져 있다. 라마즈 훈련법과 소프롤로지 훈련법은 서양에서 개발되어 널리 퍼져 있지만 그 방법은 동양의 선, 기공, 인도의 요가가 배합되어 있다.

기공(氣功)은 고대로부터 중국을 중심으로 한국, 일본, 인도 등 동양에서 행해지던 심신 수련법으로서 기 축적, 기 단련, 기 전달과 기공 특유의 조식(調息), 조신(調身), 조심(調心)법으로 나뉜다. 기(氣)는 활력에너지(vital energy)이며 공(功)은 수련의 기술, 수련의 쌓임을 의미한다[8]. 기공은 수 천 년 전부터 행해져 왔으며, 기공의 범주에 들어가는 여러 가지 심신수련법(心身修鍊法)은 동양에서 고유의 특성을 지니며 발전해 왔으며 나름대로 연구가 되어 왔다[9]. 기공 수련자들은 건강한 육체를 만들고 질병을 예방, 치료하고 장수한다고 믿고 있다. 또한 기공 수련자들은 기공을 규칙적으로 할 경우 몸의 독을 제거하고, 에너지의 균형을 맞춰주며, 스트레스와 불안을 줄여준다고 믿고 있다. 또한 몸에서 기의 느낌을 갖게 되며 마음을 조절할 수 있게 된다고 한다[10].

8) Ai AL, Peterson C, Gillespie B.“Designing clinical trials on ancientartencounters medical science Altern Ther Health Med. 2001; 7(4).

9) 김준한, 안병상, 류영수. “기공에 대한 과학적 연구의 고찰”. 대한의료기공학회지. 1998.

기 태교-청정공은 동양의 전통을 살려서 우주 만물의 근본실체를 이루는 에너지-기(氣)를 이용하여 자가 충전을 하고 에너지를 엄마 몸을 통해 태아에게 전달하면서 태교를 하고 호흡과 체조를 통하여 몸과 마음을 다스리고 정화시키며(명상) 순산에 대비하는 심신수련법(淸靜功) 이다. 기 태교-청정공은 임신부의 자가 심신건강 관리 행위로 임부와 태아의 건강관리를 위해 2000년도부터 서울 강남 C병원에서 산전관리의 한 부분으로 시행하고 있다.

지금까지 산전관리 연구는 라마즈 훈련법과 소프롤로지식 훈련법이 많이 사용되어 왔지만 기 태교-청정공에 관한 연구는 세계 각 국의 자료를 찾아보아도 전무한 실정이었다. 기 태교-청정공은 동양문화의 토대 위에 만들어진 독창적인 산물이며, 세계적으로도 그 중요성이 널리 알려져야 할 분야이다. 이에 기 태교-청정공을 통한 실제 임신부들의 심신에 미치는 효과를 연구해 보고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 정상 분만이 기대되는 기 태교-청정공 교육을 받은 실험군과 기 태교-청정공 교육을 받지 않고 병원에서 산전관리를 받고 있는

10) Li M, Chen K, Mo Z. "Use of qigong therapy in the detoxification of heroin addicts". Altern Ther Health Med. 2002; 8.

대조군 사이에 불안정도, 신체자각증상에 차이가 있는지를 파악하고 기 태교-청정공 교육 참여 전후 불안정도, 신체자각증상의 차이와 기 태교 수련 시간에 따른 효과를 파악하려는 것이다. 또한 서울 강남 C병원의 기 태교 교실의 교육효과를 검증하고 보다 질적인 산전교육방안을 모색하기 위함이다.

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

1) 기 태교-청정공 교육을 받은 실험군의 수련 전, 후의 불안정도 차이를 파악한다.

2) 기 태교-청정공 교육을 받은 실험군의 수련 전, 후의 신체자각증상의 차이를 파악한다.

3) 기 태교-청정공 교육을 받은 군에서 수련 횟수와 수련시간에 따른 효과를 파악 한다.

4) 기 태교-청정공 교육을 받은 실험군과 받지 않은 대조군간의 불안정도, 신체자각 증상의 차이와 실험군중 수련전후의 불안정도, 신체자각증상의 차이, 수련 시간에 따른 효과를 입증하기 위하여 다음과 같은 가설을 설정하고 이를 검증하고자 한다.

가설 1) 실험군은 수련 전 보다 수련 후에 불안정도가 낮을 것이다.

가설 2) 실험군은 수련 전 보다 수련 후에 신체자각증상 정도가 낮을 것이다.

가설 3) 실험군 중 매일 수련 한 군이 매일 수련하지 않은 군에 비해서 심신에 더 좋은 효과가 있을 것이다.

3. 용어의 조작적 정의

1) 불안

감정적 증상, 신체적 증상, 생각으로 나타나는 증상과 행동으로 보이는 증상 등으로 주관적으로 경험되는 정서상태이다. 불안은 염려, 긴장, 걱정되는 상태에서 임박한 위험에 대한 두려움이며 외적인 위험보다는 내적인 조절 능력의 상실로 인해 마음속으로부터 일어나는 모호하고 막연한 감정을 말한다.

2) 신체자각증상

임신부에게서 임신결과에 의해 발생되는 증상으로서 특별한 치료를 요구하지 않으나 불편감을 주는 증상을 말한다.

3) 기 태교-청정공 교육

기 태교-청정공은 에너지인 기(氣)를 이용한 호흡법과 전신의 기혈 순환을 촉진하고 각종 장기기능을 활성화하는 체조법, 음악을 통한 명상 태교법 등으로 구성되어 있다. 그리고 심리적인 안정과 정신적 자립훈련을 통해 출산에 대한 공포감 해소와 자신감을 강화시켜 주는 교육이다. 또한 이를 바탕으로 임신부가 순산에 이르도록 도와주는 교육이다.

Ⅱ. 이론적 배경

1. 불안

불안이란 위험이 닥쳐왔고 곧 저항할 수 없는 강렬한 감정이 느껴질 거라는 것을 알리는 일종의 신호다. 이 때 위험은 내적, 외적 원인을 갖고 있으며 또한 무의식에 내재한 다양하고도 강력한 환상에 대한 의식적인 반응이다. 불안이란 인간이면 누구나 경험할 수 있는 공통적인 감정으로 인간에게 심리적 갈등이 있음을 알려주는 신호이며 어떤 커다란 재앙이 닥칠 것 같은 임박에 대한 두려움을 말한다. 그러나 불안은 직접 관찰될 수는 없고 불안의 에너지가 변형 되여 행동에 영향을 미침으로 나타난다[11].

불안은 무의식적인 정신과정의 하나로 내적 갈등과 욕구가 현실적인 상황에서 충족되지 않을 때 나타나는 현상으로 자아가 외부세계에 있는 위험신호에 대해 예감하는 기능이다[12]. 자기에게 닥칠 위험이 모습을 드러내지 않고 있지만, 미래의 가능성으로서 존재하고 있어 자기 안전이 깨어질 것이라는 두려운 감정을 뜻한다.

프로이드는 불안이 무의식적인 정신적인 과정에서 일어난다고 보고 자아와 본능 사이의 내적인 정신적 갈등에서 야기되는 것 즉 억제되고 무의식에 잠재하고 있던 충동적 본능이 약해져서 의식 세계로 올라오려고 할 때 자아가 위협받는 과정이라고 하였다[13]. 불안해지면 심장의 고동이 세고 가슴이 죄는 듯하며, 머리가 무겁고, 식은 땀이 난다. 불안은 상상된 위험물에 대한 반응이고 주관적인 것이다. 이런 의미에서 불안의 대상은 무(無)라고 한다. 불안할 때는 무력감밖에 없다. 임신부는 임신으로 인하여 심리적으로는 태아, 임부 자신의 건강염려, 분만에 대한 두려움, 배우자 및 기타 가족간의 인간관계와 역할 변화, 외모의 변화, 가사 및 일상 활동의 제한, 약물복용, 남아 선호 등에 대한 스트레스를 받게 된다. 또한 임부는 개인 성격을 구성하는 사회 환경, 지식, 경험 및 신체적 조건에 따라 요구가 다를 수 있으며, 심리적으로 불안하고 걱정과 염려 그리고 신체적 불편감을 경험하게 된다[14][15].

Zung(1965)[16]은 불안을 정서적 불안과 신체적 불안으로 분류하여 설명하였는데 정서적 불안은 위협적인 상황을 정서로 나타내는 성질을 말하며 걱정스러움, 공포, 공황, 염려 등의 증상이 나타나며 신체적 불안은 불안이 교

11) 김윤희, 이광자, 유숙자 외.『 정신간호학 총론』 수문사. 2001.
12) 한정석, 김희순. "그림놀이가 환아의 불안감소에 미치는 영향" 연세교육과학. 1984.
13) 이현숙, 이정원, 헌명선 외. "소프롤지식 분만교육이 분만시 산모의 불안, 불안, 분만진통 정도에 미치는 영향". 1999.
14) 이평숙. "조기진통임부의 신체적, 정서적 상태와 간호 요구 및 수행에 관한 연구".한양대학교 행정대학원. 1995
15) 박성희, 이평숙, 한금선. "메타 분석을 통한 이완요법의 불안감소 효과". 대한간호학회정신간호학회. 2001
16) Zung WWK, "A Self-rating depression scale. Archives of General Psychiatry", 1965;12.

감신경계의 활동에 따라서 신체적인 증상으로 표현되는 것으로 경련, 안절부절, 빈맥, 발한, 호흡곤란 등의 증상으로 나타난다고 하였다. Cardon (1979)[17]은 정서적 긴장이 축적되면 불안 반응이 나타난다고 하였고, 산모의 불안은 여러 요인에 의해 영향을 받을 수 있으나 가장 중요한 것은 임신 자체에 대한 공포이며 불안은 개인의 과거경험, 인간관계, 현재상태 등 여러 요인이 복합적으로 작용하게 된다[18]. 불안 반응이 오래 지속되면 불안 신경증으로 진전되며 강렬한 고통을 유발할 수 있다고 하였다. 키에르케고르는 인간은 무한과 유한, 시간과 영원, 자유와 필연이라는 질적인 모순을 내포하고 있기 때문에 불안하다고 하였다.

2. 신체자각증상

여성들은 임신 중 호르몬의 영향과 해부학적, 생리적 변화 등으로 인하여 다양한 신체적 증상과 징후 및 심리적 반응을 나타낸다. 이런 징후는 임신에 의한 정상적인 반응으로서 생리적, 심리적 반응에 기인하지만 임신부에게 불편감을 초래하거나 피로를 가중시켜 임신동안 적응을 요구하게 된다[19]. 임신부는 임신으로 인하여 신체적으로 생식기계, 혈액 순환기계, 골격근계, 대사 작용, 호르몬 분비 등의 생리적 변화에 직면하게 된다. 임신으로 인한 태반 호르몬의 영향과 자궁을 비롯한 해부학적 변화, 각 신체 체계 내 생리적 변화는 다양한 신체적 증상과 징후 및 심리적 반응으로 나타낸다[20][21].

경증 불편감은 임신기간 중에 임부에게서 발생하나 적극적인 의학적 치료를 요구하지 않는 증상들을 말하며 입덧, 소변회수의 증가, 가슴앓이, 고장, 요통, 다리의 동통과 부종, 변비, 치질, 호흡곤란, 불면, 정맥류, 피로, 질 분비물의 증가, 침 분비의 증가 등이 포함되며 이에 대한 치료는 대체로 대중적이다[22]. Brucker(1988)[23]는 임신부의 신체 불편 감을 두통, 감기, 입덧, 가슴앓이, 변비, 설사 등이라고 보고 그에 대한 치료 및 간호에 대해 진술하였다.

마음속의 긴장을 풀지 못하고 계속 불안해하면 자율신경계의 균형 상태가

17) Cardon, A. J. "Maternal anxiety and obstetric complication ",Journal of psychosomatic research, 1979; 23(2).

18) 정송자, "임부의 공포와 개인 및 환경변인의 상호관계에 관한 연구"대한간호학회지.1974:4(2)

19) 박영숙,이혜경,이은희 외. "임신중 피로에 관한 조사연구". 여성건강간호학회지. 1998:4(3).

20) 김숙재. "코넬의학지수(C.M.I)에 의한 임신부의 심신건강평가 조사연구" 서울대학교 보건대학원 석사학위논문. 1983.

21) 박영숙. "임신중 신체적 불편감에 관한 연구". 중앙의학. 1981

22) 이미라, 조정호, 김은경 외. " 임신중 경증 불편감 호소률과 영향요인에 관한 연구. 모자 간호학회지. 1991

23) Bruker. Mary C, management of Common Minor Discomforts in pregnancy, part 2. mangging Minor pain in pregnancy, J of Nurse-Mid-wife , 1998.

깨져서 신체적 증상과 불안한 마음이 계속되며, 이렇게 불안의 악순환이 되풀이되어 불안 장애가 지속되게 된다. 임신부의 신체 불편함의 발생원인은 대체로 임신으로 인한 생리적인 변화에 기인하나 임신부의 심리적인 상태가 증상을 악화시키는 데 영향을 미치고, 또 이러한 증상이 임신부의 심리적인 적응에 다시 부정적인 영향을 미치는 것으로 알려져 있다. 이런 의미에서 Couper(1961)[24]는 임신이 정상 생리적인 과정이긴 하지만 여성의 생리적, 심리적, 보유력을 시험하는 것이라고 표현하고 있다.

3. 기태교(氣胎敎) - 청정공(淸靜功)

인간은 하늘에서 천기(天氣)를 받고 땅으로는 지기(地氣)를 받으면서 살아간다고 한다. 역시 우주만물의 실체를 이루는 것도 氣라고 할 수 있다. 기는 힘, 에너지, 생명력을 의미하며, 우주 안에서 살아가는 모든 생명체의 생성과 활동에 근원이 되는 에너지이다[25]. 황제내경[26] 소문에 의하면 '上古有眞人者, 提契天地.呼吸精氣, 獨立守身, 此其道生'에서 나타나듯이 전통적인 동양적 관점에서는 인간과 자연이 천인상응의 조화를 통하여 신체와 정신의 건강을 유지할 수 있다고 하였다[27].

氣'라는 글자는 갑골문의 三'에서 유래되어(氣에서 米가 빠진 기운기) 로 변하였다가 춘추전국시대(B.C. 770~380)에 '氣'라는 형태로 출현하기 시작하여 『論語』,『道德經』,『莊子』는 물론 수많은 사상가들의 저서에 나타나 오늘에 이르고 있다. '氣功'이란 '氣'를 기르고 단련하는 수련, 또는 수련의 쌓임을 일컬어 사용되고 있다. 氣 수련 법은 고대로부터 동양에서 양생(養生)·토납(吐納)·도인(導引) 등을 통해서 의료에 이용되어 왔다. 기수련은 1950년대 이후부터 '氣功'이라는 용어로 중국에서 대중화되기 시작하면서, 미국을 비롯한 서구사회에 관심을 불러일으키고 있다.

'氣功'이라는 용어가 처음 발견되는 문헌은 晉나라 허손(許遜)의『靈劍子』이다. 靈劍子에 의하면 "氣功이란 조기(調氣), 조신(調身), 조신(調神)하여 신형(神形)이 화합(和諧)하며 음양(陰陽)이 화평(和平)하게 하는 밀법(秘法)이다"라고 하였다. '기공'이라는 용어가 부각되기 시작한 것은 근래의 일로 1950년대에 중국의 류꾸이진(柳貴振)이 당산에 기공요양원을 개업하고, 1957년『氣功療法實踐』이라는 책을 저술한 이후 건강법으로서 널리 사용되면서부터이다. 현대적 용어로의 氣功은 마음과 육체를 이용한 심신(心

24) Couper. Lewis, Emotional Stress in pregnant woman Vursing Times, 1961.
25) 김국성. 『한국기공의 이론과 실제』 한영문화사. 1999.
26) 裵秉哲 . 『 황제내경 』. 成輔社 . 2000.
27) 김경환. "陳希二十四氣 導引坐功圖에 나타난 經絡氣功에 관한 연구" 동국대학교 한의학과박사논문. 1998

身)수련법이다[28]. 기공수련은 인체자체 기능의 자아 조절과정이다[29]. 기공수련을 통해서 생활에서 받는 스트레스를 풀고 심신의 안정을 찾아 자신의 삶을 풍요하게 하려는 사람들이 늘어가고 있다[30].

이 氣를 이용하여 자가 충전을 하고 몸과 마음을 다스리고 정화시키며 대자연에 적응하여 살아가고 생명의 氣인 에너지를 엄마 몸을 통해 태아에게 전달하면서 태교를 하는 심신수련법이기 태교-청정공이다. 기 태교-청정공은 크게 호흡과 기체조, 명상법, 에너지 전달법으로 구성되어있다. 태아가 엄마 뱃속에 있을 때 에너지 덩어리이고 순수 그 자체이다. 에너지인 기는 사람의 마음에 의해서 전달되고 축적되고 운행이 된다. 마음으로 태아를 생각하고 태담을 나눌 때 의식의 에너지가 태아한테 전달되고 태아에게 작용한다. 全凭心意 用功夫.[31]

기 태교 교육은 전신의 근육을 이완시키고 기혈순환을 소통시키는 기체조(누워서 하는 체조, 앉아서 하는 체조, 서서하는 체조, 엎드려 하는 체조) 훈련과 대자연의 에너지를 받아들이는 에너지 충전법과 명상법(이완법, 관상법, 세수법, 상상법)등 정신적 자립 훈련법의 절묘한 조화로 이루어진 것이다. 이는 동양의 전통기공법과 전통태교를 유기적으로 결합시켜 김무진행의 독자적인 연구에 의해 만들어 졌다.

28) 차경섭, 안명옥, 김무진행. 『사랑의 태교』. 여성신문사. 2001.

29) 金文哲.“氣功鍛鍊是人体本身体能的自我完善過廷”. 吉林省氣功科學研究會編. 1993

30) 천수영, 김여옥, 김길수. “기공과 이완요법”. 대한의료기공학회. (구대한기공의학회). 2000:4(1).

31) 王富云, 王立早.“ 意識与氣功”. 吉林省氣功科學研究會編 . 1993.

Ⅲ. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구에서는 강남 C병원 산전관리실에 등록한 임신부 중 기 태교-청정공 교육을 받은 임신부를 실험군으로, 기태교-청정공 교육을 받지 않은 임신부를 대조군으로 하여 기 태교-청정공 교육의 효과를 비교하였다.

1) 연구의 틀

이 연구의 틀은 (도표 1)과 같다. 제1단계로 실험군과 대조군간의 신체적 특성 및 일반적 특성정도를 비교하였다. 제2단계는 실험군의 기 태교 교육 참여 효과에 대하여 상태불안도와 신체자각 증상의 차이를 비교하고, 기 태교의 수련횟수 및 시간에 따른 심리적, 신체적 효과를 비교하고자 하였다.

기 태교 교육 참여에 따른 효과는 크게 심리적 효과, 신체적 효과로 나누어서 평가하였다(도표 2). 심리적 효과의 평가항목에서는 임신부의 심리적 상태를 긍정적인 면과 부정적인 면에서 평가하였고 신체적 효과의 평가항

목에서는 임신부의 신체적인 자각증상을 평가하였다.

2) 변수의 정의

① 일반적 특성변수

연구대상의 일반적 특정변수로는 연령, 신장, 체중, 교육수준, 직업유무, 종교, 핵가족 유무, 산과적 특성 변수로는 출산경험을 조사하였다.

② 기 태교 교실 관련 변수

기 태교-청정공 교육 참여군의 경우에 수련효과를 평가하기 위하여 기 태교(기체조, 명상법, 에너지 전달법) 실천정도, 주당 연습횟수와 1회 소요시간을 조사하였다. 또한 기 태교-청정공 교육에 참여한 것이 도움이 되었는지 여부도 조사하였다.

③ 기 태교-청정공 교육 효과 평가 변수

기 태교-청정공 교육 참여에 따른 효과는 심리적 효과, 신체적 효과로 구분하여 평가하였으며 이들 효과를 평가하기 위하여 아래의 변수들을 사용하였다. 임신부 본인의 심리적 상태와 신체적 자각증상을 네 가지 항목으로 평가하였는데'전혀 그렇지 않다", 약간 그렇다",'보통으로 그렇다','매우 그렇다'로 구분하여 측정하·였다.

2. 연구 대상

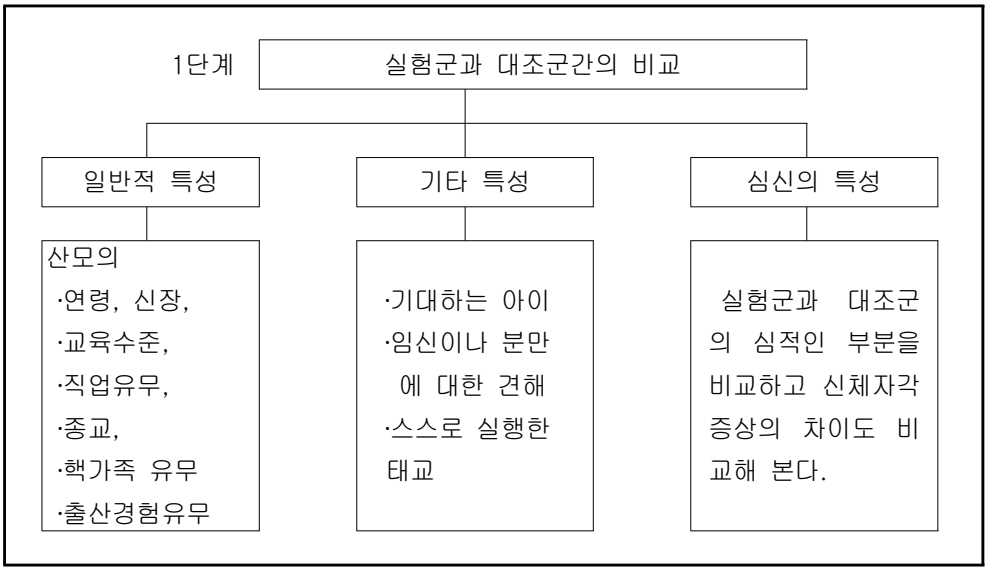
연구 대상은 서울 강남 C병원 산부인과 외래에서 정기적으로 산전 진찰을 받은 임신부로서 연령은 23세부터 40세이며, 무작위로 임신부를 대상자로 선정하였다. 강남 C병원 산전관리실에 등록하고 기 태교-청정공 교육을 받은 임신부가 총 111명이었는데 그 중 무작위로 40명을 연구대상으로 하였다. 대조군은 강남 C병원 산전관리실에 등록한 임신부로 무작위로 50명을 연구대상으로 하였다.

기 태교-청정공 교육을 받은 실험군 40명 중 교육 당일이 아닌 둘째 날부터 교육받은 임신부 4명, 마지막 날 결석한 임신부 2명이 제외 되고 결측자료가 된 한명을 제외하여 최후 분석대상은 33명이었다.

3. 연구 도구

1) 기태교-청정공 교육 프로그램

서울 강남 C병원 산부인과 외래에서 산전 진찰을 받고 있는 임신부를 대상으로 임신, 태교, 분만에 대하여 효과적이고 통합된 정보와 대응기술을 교육하고, 병원의 구조, 직원 및 일반적 사항을 소개하여 불안감을 최소화시키고 안전 분만을 할 수 있도록 임신 16주부터 4주에 걸쳐 주 2회 1시간씩 총 8시간동안 기 태교-청정공 교육을 실시하고 있다. 교육 내용은 기 태교의 이론적 배경, 명상법, 호흡법, 기체조, 에너지 전달법, 기 태교, 분만에 대한 상식 및 아로마 배 마사지, 氣 얼굴


1단계
실험군과 대조군간의 비교
일반적 특성
기타 특성
심신의 특성
산모의
·연령, 신장,
·교육수준,
·직업유무,
·종교,
·핵가족 유무
·출산경험유무
·기대하는 아이
·임신이나 분만
에 대한 견해
·스스로 실행한
태교
실험군과 대조군의 심적인 부분을 비교하고 신체자각 증상의 차이도 비교해 본다.

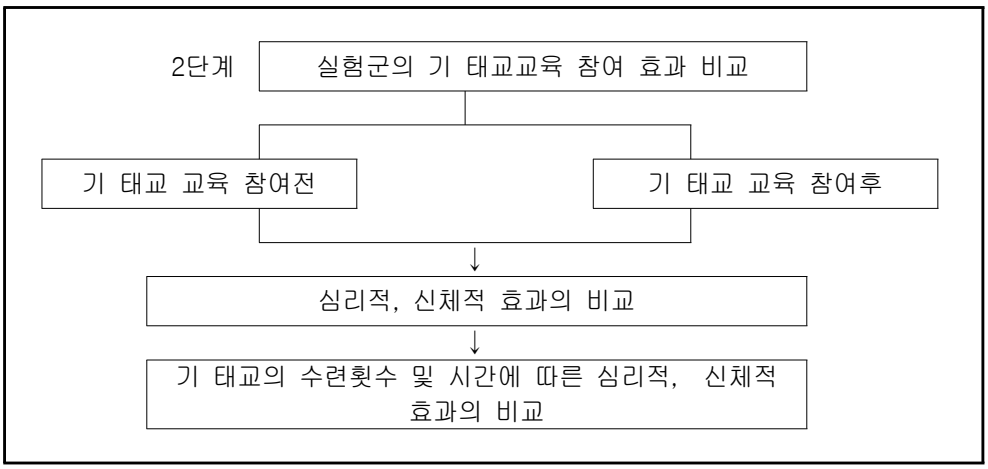

2단계
실험군의 기 태교교육 참여 효과 비교
기 태교 교육 참여전
기 태교 교육 참여후
심리적, 신체적 효과의 비교
기 태교의 수련횟수 및 시간에 따른 심리적, 신체적 효과의 비교

도표 1. 연구의 틀

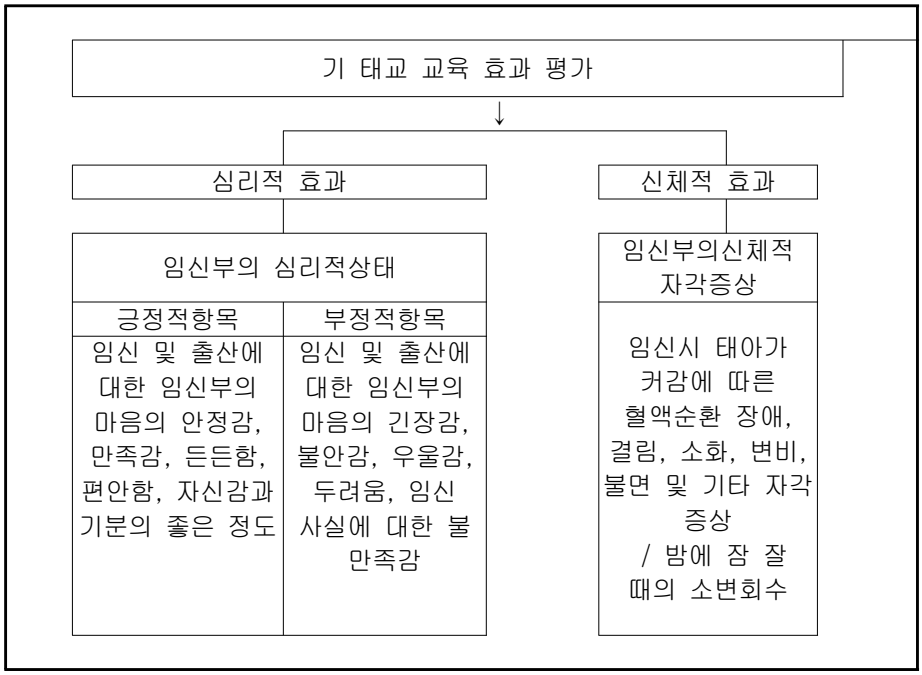


도표 2. 기 태교 교육 효과 평가

맛사지, 氣 자가 조절법 등이다. 보조 자료로는 빔 프로젝트, 기 태교 테이프, 기 태교 책자 등이 사용되고 있다.

2) 측정 도구

(1) 불안 측정 도구

임신 중 불안 측정을 위해 Spielberger (1968, 1972)[32][33]의 상태기질 불안척도 중에서 김정택(1978)이 번역하고 신뢰도와 타당도가 검증된 상태 불안 척도를 사용하였다. 상태불안척도는 20문항으로 구성되었고, 긍정적인 문항은 [1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20]인데 "전혀 그렇지 않다"를 4점, "약간 그렇다"를 3점, "보통으로 그렇다"를 2점, "대단히 그렇다"를 1점을 주었으며 부정적인 문항은 [3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17, 18]인데 "전혀 그렇지 않다"를 1점, "약간 그렇다"를 2점, "보통으로 그렇다"를 3점, "대단히 그렇다"를 4점으로 역 환산 하였다.

각 문항에서 최저 점수가 1점이고 20개 문항의 점수를 합쳤을 때의 최저 점수가 20점이고, 최고 점수가 4점이

32) Spielberger, C.D.,Gorsuch R.L.,& Lushene R.E.,"the state-trait anxiety inventory preliminary test manual for formax"., Tallahassee, Florida State University. 1968.

33) Spielberger, C.D. "Anxiety on emotional state in Spielberger, C.D., Anxiety: Current trends in theory and research, 11," New York: Academic press, 1972: 481~493

고 20개 문항의 점수를 합쳤을 때의 최고 점수가 80점이다. 최저 20 점에서 최고 80점으로 점수가 높을수록 불안정도가 높은 것으로 평가한다. 본 연구에서 도구의 신뢰도는 chronbach's a=0.8681을 나타내었다.

⑵ 신체자각증상 측정도구

본 연구에서는 서울 강남 C 병원에서 기 태교교육을 받은 200여 명의 산모들의 신체자각증상의 반영도에 근거하여 만들었다. 신체자각증상을 13개 문항으로 되어 있고 "전혀 그렇지 않다"를 1점, "약간 그렇다"를 2점, "보통으로 그렇다"를 3점, "매우 그렇다"를 4점으로 최저 점수가 1점으로 13문항을 합쳤을 때 13점, 최고 점수가 4점이므로 13개 문항을 합쳤을 때의 최고 점수가 52점이다. 최저 13점에서 최고 52점으로 점수가 높을수록 신체자각증상 정도가 높은 것으로 평가 한다.

4. 자료 수집 및 분석 방법

자료수집 기간은 2002년 11월부터 2003년 5월까지이며 실험군 40명, 대조군 50명에게 자기기입식 설문을 하도록 하여 연구 자료를 수집하였다. 실험군에게는 기 태교-청정공 교육 받기 전과 후의 상태를 기입하도록 하였고 대조군에게는 기 태교-청정공 교육 받기 전의 설문을 통해 자료를 각각 얻었다. 수집된 자료들의 동질성을 검증하기 위하여 통계적 유의성은 카이제곱 검증과 평균치의 검증은 t-test 및 paired t-test를 하였다. 수집된 연구 결과의 검정 통계량 중 확률 p값과 평균, 표준편차를 이용하여 분석하였다.

Ⅳ. 연구 결과

1. 연구 대상자의 신체적 특성

연구대상자의 신체적 특성으로 나이,

< 표 1 > 연구대상의 신체적 특성에 관한 비교

신체적 특성	실험군	대조군	t값	p값
	평균±표준편차	평균±표준편차		
나이(yr.)	29.45±4.60	30.36±3.11	-0.99	0.01*
신장(Cm)	161.67±5.02	161.67±5.02	-1.29	0.20
체중(Kg)	59.68±19.62	59.45±9.78	0.06	0.95

* P < o.o5

신장, 및 체중을 실험군과 대조군으로 나누어 측정하였다. 나이는 실험군에서의 평균은 28.5세, 대조군에서는 30.4세로 대조군이 통계학적으로 유의한 차이를 보였다($p<0.05$). 신장에서는 실험군에서의 평균은 161.7cm, 대조군에서는 164.5cm로 대조군에서 높았으나 통계학적으로 유의하지 않았다. 체중은 실험군에서의 평균은 58.7Kg, 대조군에서는 58.5Kg으로 거의 비슷한 수준이었다(표 1).

이상과 같은 결과로 실험군과 대조군의 신체적 특성에 대하여는 나이의 차이이외에 신장이나 체중에는 유의한 차이를 보이지 않았다.

2. 연구 대상자의 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성으로 학력, 종교, 직업, 출산경험, 핵가족유무를 실험군과 대조군으로 나누어 알아보았다. 학력에서는 실험군과 대조군 사이에 큰 차이가 없이 비슷한 양상을 보여주었다. 그러나 종교, 직업유무, 출산경험, 가족구성 유형에서는 실험군과 대조군에서 통계학적으로 유의한 차이를 나타내었다($P<0.01$).

3. 실험군과 대조군의 상태불안도 및 신체자각증상의 차

< 표 2 > 연구대상의 일반적 특성에 관한 비교

특성		실험군	대조군	t값	p값
학력	고졸	4	13		
	대졸	25	29	3.03	0.219
	대학원졸	4	8		
종교	기독교	5	25		
	불 교	9	4	13.35	0.003
	천주교	6	8		
	기타	12	10		
직업	있음	29	31	6.64	0.009
	없음	4	19		
출산경험	없음	31	29	12.13	0.001
	있음	2	20		
핵가족	예	29	29	8.43	0.003
	아니오	4	21		

** $p < 0.01$

이 비교분석

실험군과 대조군으로 나누어 상태불안도 및 신체자각증상의 점수를 비교한 결과는 (표 3)와 같다. 상태불안도의 평균점수는 실험군이 39.45, 대조군이 38.32로 비슷한 수준을 보였으나 신체자각증상의 평균점수는 실험군이 22.09, 대조군이 19.23으로 실험군에서 통계적으로 유의하게 높았다($p< 0.05$).

4. 실험군의 수련 전, 후의 상태불안도 및 신체자각증상의 차이

실험군에서 수련 전, 후의 상태불안도 및 신체자각증상을 측정한 결과 (표 4)와 같다. 수련 전후의 상태불안도 차이의 평균점수는 -7.55였고 신체자각 증상 차이의 평균 점수는 -4.12로 각각 통계학적으로 유의하게 낮아졌음을 나타내었다($p<0.01$).이상의 결과로 가설 1)와 가설 2)은 각각 지지되었다.

5. 실험군 중 매일 1회 이상 규칙적으로 수련한 군과 매일 수련하지 않은 군의 상태불안도 및 신체자각증상 차이

실험군 중에서 상태불안도 및 신체자각 증상을 기태교-청정공 수련을 매일 1회이상 규칙적으로 한 경우와 불규칙적으로 수련한 경우로 나누어 분석하였다(표 5). 상태불안도의 평균점수는 매일 1회 이상 규칙적으로 수련한 사

<표 3> 실험군과 대조군의 상태불안도 및 신체자각증상의 차이 비교

측정항목	실험군	대조군	t 값	p 값
	평균 ±표준편차	평균 ±표준편차		
상태불안도	39.45 ± 9.33	38.32 ± 7.86	0.61	0.54
신체자각증상	22.09 ± 6.54	19.23 ± 3.90	2.25	0.02*

* $p < 0.05$

< 표 4 > 실험군의 수련 전, 후의 상태불안도 및 신체자각증상의 차이 비교

측정항목	규칙적 훈련군	paired t 값	p 값
	평균±표준편차		
상태불안도	-7.55 ± 7.97	5.44	0.001
신체자각증상	-4.12 ± 5.40	-4.38	0.001

<표5> 실험군중 매일 1회 수련한 군과 매일 수련하지 않은 군의 상태불안도 및 신체자각증상 차이 비교

측정항목	규칙적 훈련군	비규칙적 훈련군	t 값	p 값
	평균±표준편차	평균±표준편차		
상태불안도	- 6.11±8.52	- 9.50±6.97	1.22	0.23
신체자각증상	- 4.00±5.73	- 4.29±5.14	0.15	0.88

람들이 불규칙적으로 수련한 사람에 비하여 낮게 나타났으나 통계학적으로 유의하지 않았다. 아울러 신체자각증상의 평균점수도 규칙적으로 수련 한 사람들이 불규칙적으로 수련한 사람들 간의 수준이 거의 비슷 하였다. 이상의 결과로 가설 3)는 지지되지 않았다.

Ⅴ. 고 찰

최근 의료계에는 국제적인 추세에 힘입어 대체, 보완요법에 대한 관심이 높아지고 있고 또 적극적으로 임상에 활용함으로써 많은 임상 연구에 몰입하고 있다. 기(氣), 기공(氣功)이 예방의학적 측면으로 많이 활용되고 또한 심신의 작용에 대한 연구 결과도 많이 나오고 있으나 기태교에 관한 연구는 찾아보기가 힘들다. 기 태교가 임신부의 심신에 대한 효과를 검증하고자 기태교를 받은 군과 받지 않은 군을 대상으로 연구한 것이다.

연구에 먼저 실험군과 대조군의 신체적 특성을 비교해 본 결과 연령을 제외하고는 신장, 체중 학력은 동질로 나타났지만 기타 종교, 직업, 가족구성, 출산경험, 등에서는 통계적으로 유의한 차이($p<0.05$)가 있었다.

실험군과 대조군의 상태불안도 측정에서는 통계적으로 차이가 없이 비슷한 수준을 보였다. 이는 임신으로 인한 상태불안정도가 임신을 하고 있는 임신부들에게 보편적으로 나타나는 심리적인 증상이라는 것을 알 수 있다. 그러나 실험군인 경우 수련한 후의 상태불안도는 현저하게 낮아졌고 통계적으로도 유의한 차이($p<0.01$)를 보였다. 이에 실험군에서 수련 전,후의 상태불안정도가 낮아질 것이라는 가설 1)은 지지되었다.

이는 기태교-청정공 교육에서 주로 이완법을 중요시하여 몸과 마음의 긴장을 푸는 것을 강조하고 있기 때문이다. 기태교-청정공 교육시 머리 속의 잡생각, 스트레스, 불안, 공포 등 일체 부정적인 생각을 버리도록 강조하였다. 그리고 얼굴에 살짝 미소를 짓고 언제나 밝고 긍적적인 생각을 하도록 이끌었다. 또한 사랑한다는 마음을 늘

갖고 태아에게 전달하면서 태담도 나누고 태아도 상상해 보도록 상상법을 활용하도록 강조하였다. 이러한 마음은 엄마로서의 모성애, 책임감, 사랑의 마음을 키워주고 불안감을 해소시키고 긍정적이고 자신감이 넘치도록 하는데 도움을 준 것으로 사료된다.

반면에 임신으로 인한 불안이나 여러 가지 심적 상황은 청정공 훈련에서 이완을 강조하고 늘 사랑하고 자신감을 가지며, 밝고 긍정적인 마음을 갖도록 하고 넓고 광대한 대자연을 생각하면서 명상을 한 효과가 큰 것으로 보여 진다. 명상은 마음을 안정시키고 스스로를 조절할 수 있으며 수양(태교)을 함으로서 태아에게 풍부한 인성, 너그러운 도량을 갖춘 훌륭한 성품과 기질을 길러줄 수 있다. 명상에서 가장 근본이 되는 것은 이완법으로, 몸과 마음의 이완이 우선이며, 전신을 이완시켜 심신을 편안한 상태로 유도하여 최대의 휴식효과를 얻는 것이다.

이완은 주요 근육들을 점진적으로 이완시켜 신체의 모든 근육에 이완반응을 조건화시킴으로써 높은 각성의 교감신경적 반응을 낮은 각성의 부교감신경적 반응으로 바꾸는 기술이다. 이는 신체 면에서의 자기조절법과 극기법으로 심신의 건강회복을 도모하는 방법이다. 명상에서의 이완법은 리랙신(Relaxin)이라는 물질의 분비를 원활하게 하며, 그 물질로 인해 이완이 촉진된다. 이완을 잘하면 자궁경부가 빨리 열림으로써 진통시간이 짧아지는 효과를 가져 오게 되며, 이와 같은 원리로 몸의 모든 부위의 힘을 빼는 과정을 연습하는 것이다[34]. 이완법을 생활화하게 되면 출산 시 통증을 경감하고 출산시간을 단축시키는 효과를 얻을 수 있다. 명상은 서양에서 비교적 다른 심신 수련법에 비해 연구가 많이 된 분야로 정신생리, 심리, 정신 영역에서도 연구가 활발하다.

이번 연구를 통해 기태교-청정공 교육도 출산준비교육, 산전 교육을 받은 임신부가 긍정적 태도로 출산을 맞이하고 분만 기전을 이해하며 분만 경험에 대응할 정신적 준비를 갖춤으로서, 긍정적이고 활동적이며 분만에 전념하는 자신감 넘치는 시간으로 받아 들인다라는 주장[35]과 일치하는 것으로 나타났다.

실험군이 기태교-청정공 수련전에 있던 신체자각증상은 수련 후에 낮아질 것이라는 가설2)도 지지되었다. 수련전 실험군과 대조군의 신체자각증상의 차이 비교에서 실험군은 22.09로 나타났고 대조군은 19.23으로 나타났으며 두 군 간에는 통계적으로 유의한 차이($p<0.05$)를 보였다. 즉 대조군의 신체자각증상의 차이가 낮았다. 연구에서 보면 실험군의 신체자각증상이 훨씬 호전되었다. 임신기간 동안의 적절한 신체운동이 산모의 건강과 태아의 건강 그리고 분만시 산모의 진통을 감소

34) 안명옥, 『라마즈 분만법』

35) 정귀애, "산전분만준비교육에 초산모의 분만진통 불안 및 분만경험 지각에 미치는 효과", 1994, 경북대학교 대학원 간호학 학사학위 논문.

시키는 데에 도움을 준다는 것은 이미 많은 연구에 의하여 입증된 바 있다. 특히 신체적 운동은 신체적인 건강뿐만 아니라 정서적으로도 임신으로 인해 산모들에게 나타날 수 있는 불안감이나 신체적인 변화로 나타나는 우울증, 스트레스 등을 해소시키는데 커다란 영향을 미친다고 알려져 있다. 우리가 말하는 氣는 일종 우주공간의 맑은 기운, 즉 강한 활력과 정보를 지닌 에너지로서 인체의 혈액순환을 촉진시키고 신진대사를 촉진하는 원동력이다. 氣는 마음에 의해서 축적되기도 하고 전달되기도 한다.

기 태교-청정공 교육시 자연스러운 심호흡과 체조를 병행함으로서 폐활량을 늘이고 혈액순환에 도움을 준 것으로 생각된다. 기 태교도 노력과 수련이 필요하며 노력한 만큼 결과가 나온다는 것을 보여준다. 기공에서 수련단계가 높아질수록 태식(胎息), 궤식(龜息), 체호흡(體呼吸)을 하는데 그것은 엄마 뱃속에서 태아가 하던 호흡으로서 사회인이 수련할수록 차츰 대자연과 가까워지고 나아가서 자연과 일치되는 과정으로 발전하는 것이다.

한 생명의 탄생은 자연의 신비 속에서, 남녀의 결합의 결과로서 그 자체가 천지인 합일이다. 그러기에 모든 인간의 생명은 인간의 것인 동시에 자연, 즉 우주적인 것이다. 우주의 근본실체를 이루는 기, 즉 에너지는 본래 인간의 의지대로 활용할 수 있다. 따라서 기를 이용하여 자연과 조화를 이루어야 만이 인간의 무한한 가능성을 발휘 할 수 있다. 호흡은 산소를 체내에 충분히 공급함으로서 근육 및 체내조직의 이완을 돕고 또 태아에게 산소공급을 원활히 해주며[36], 태내 환경을 안정시켜 총명하고 충실한 태아의 성장에 도움을 준다.

호흡은 대자연과 인간이 기체교환을 하는 것으로서 임신부는 강한 호흡이나 지식(止息)을 금해야 한다. 강한 호흡이나 止息은 기의 울체로서 그로 인한 부작용이 발생하는 경우가 가끔 있다[37]. 임신부에게는 반드시 자연호흡이나 몸 속 깊숙이 가늘고 길게 들이쉬는 심호흡이 합당하다. 심호흡은 부작용이 없으며, 폐활량을 늘이고 인체의 기혈순환을 돕는데 이롭다. 기 태교시에는 주로 정신을 일정한 곳에 집중시키고 호흡을 조절하며, 대뇌피질을 고요한 상태에 이르게 하고 내장기관을 움직이는 상태에 있게 한다. 고요한 상태에 있는 대뇌피질은 억제상태에서 충분한 휴식을 보장받게 된다. 이는 안정된 자세와 집중된 의식을 사용, 호흡조절과 근육, 골격의 자연조정을 유도하며 스트레스 및 기타의 만성질환을 개선시키는 효과를 얻는다[38].

기 태교-청정공 수련은 규칙적으로 매일 한 군이 매일 하지 않은 군에 비해서 심신의 효과가 클 것이라는 가설 3)은 이번 연구에서는 지지되지 못했

36) 안명옥, 『라마즈 분만법』
37) 나종우 편역 .『 女丹法 』. 여강출판사 . 2002.
38) 신용철 『명상기공클리닉』 북클럽 1999

다. 상태불안도 및 신체 자각증상의 차이에서 매일 한 군이 매일 하지 않은 군에 비하여 평균 차이는 있으나 통계적으로 유의한 차이($p>0.05$)를 보이지 못했다. 이는 주 2회 기 태교 교실에 와서 수련하는 것으로도 임신부의 심신에 도움이 되는 것으로 사료된다. 이에 많은 임신부들이 산전교육으로 합당한 기 태교-청정공 교육을 하면 심신에 도움을 받을 것이라고 사료된다.

기 태교 교육은 전시간 동안, 명상, 체조, 에너지 전달 시에 음악과 함께 진행되었다. 뉴에이지 음악으로 마음을 차분히 가라앉게 하고 기를 보해주고 혈액순환에 도움을 주는 것으로 선택했다. 기 태교의 음악 CD를 산모에게 나누어 주어 집에서 매일 들으면서 기 체조와 명상, 태교법을 하게 하여 분만에 대한 준비를 할 수 있도록 하였는데 기 태교의 적극적 사고방식에 의해 모든 일에 밝고 긍정적이며 자신감 넘치는 태도를 갖도록 교육하여 분만에 대한 긍정적인 지각형성에 도움이 되었다고 사료된다.

아기들은 미래의 세계에 대한 역사적인 사명을 갖고 태어난다. 어떤 훌륭한 기질을 갖춘 인물이 탄생되는가는 임신부 자신의 신체적 건강과 정신적 수양을 갖춘 태교와 밀접한 연관이 되어 있다. '경행록'에 이르기를 "나무를 잘 기르면 뿌리가 튼튼하고 가지와 잎이 무성해서 동량(棟樑)의 재목을 이루고 수원(水源)을 잘 만들어 놓으면 물줄기가 풍부하고 흐름이 길어서 관개(灌溉)의 이익이 베풀어지며 사람을 잘 키우면 마음과 기상이 뛰어나고 식견이 밝아져서 충의(忠義)의 선비가 나온다."고 하였다[39]. 특히 임신 20주부터는 엄마의 정서 즉 기쁨, 슬픔, 우울, 번뇌 등의 감정변화를 태아가 직접 느낄 수 있는 시기이므로 마음수련을 동반해야 할 필요성이 있다.

기 태교 교육에서는 호흡과 체조, 명상을 통하여 근육의 이완과 마음의 평정을 도왔으며 신체의 불편감 해소에도 도움을 주었다. 기 태교-청정공 교육에서는 심신의 이완을 강조하였고, 자연스러운 심호흡을 제창하였으며 태교를 위한 밝고 긍정적인 생각과 명상을 통한 자기 조절법을 익히도록 하여 임신부의 심신에 도움을 준 것으로 사료된다. 임신부는 임신에서 출산에 이르는 기간동안 기 태교-청정공을 통해 우주의 맑은 에너지를 받아들이고 맑고 밝고 긍정적인 생각을 갖고서 태교에 임해야한다. 또한 부지런히 기 체조를 하면서 출산에 대비한다면 임신부의 심신(心身)과 순산에 많은 도움을 줄 수 있으며, 또한 훌륭한 인성을 갖춘 아이의 탄생에 도움이 될 것이다. 기 태교-청정공 교육은 임신부의 심신에 도움이 되는 것으로서 많은 보급과 실제 적용이 요구된다. 특히 자가 심신관리를 함으로서 태교에도 도움이 되므로 임신부들의 자신과 태아를 위해 많은 공(功)을 드릴 수 있는 산전 교육으로 유용하

39) 최철호 . 『명심보감』. 유림당서적 . 1985.

다고 생각된다.

본 연구의 제한점은 다음과 같다. 심신의 효과를 자가 보고형 설문지만을 이용하여 각 변인을 측정하였는데 이러한 설문지를 사용할 경우 대상자로부터 용이하게 자료를 얻는 반면 대상자의 부정적인 태도는 나타내지 않을 우려가 있고 대상자의 주관적인 감정개입으로 연구결과에 영향을 줄 가능성도 배제할 수 없다. 아울러 실험군과 대조군의 선정에도 대표성을 부여하기에 표본의 크기도 작고 제한점이 있다. 이미 두 집단은 자신이 선호하는 산전관리 프로그램을 선택하여 참가하고 있는 사람을 대상으로 하였기 때문에 주관적인 편향을 배제할 수 없다. 또한 기 태교-청정공의 영향을 나타내는 심신의 효과를 광범위하게 측정하지 못한 점도 있으며, 기 태교-청정공의 훈련 프로그램이 종합적인 훈련프로그램으로 구성되어 있기 때문에 순수한 기 태교-청정공에 의한 영향을 측정하기에 어려움이 있었다.

Ⅵ. 결 론

기 태교-청정공을 훈련 받은 임신부들의 심신 효과를 측정하기 위하여 전통적인 서양의학의 산전관리를 받고 있는 대조군을 얻어 자기 기입식 설문지를 이용하여 임신부의 기태교-청정공 효과를 측정하였다. 분석에 사용된 자료는 실험군 33명, 대조군 50명 모두 83명으로부터 얻는 자료를 분석하였다.

이 연구에서의 중요한 결과는 다음과 같다.

1. 연구대상자의 신체적 특성은 나이를 제외하고는 신장, 체중에서 실험군과 대조군의 차이가 없었다.
2. 연구대상자의 일반적 특성은 학력을 제외하고는 종교, 직업유무, 출산경험, 핵가족 유무 등에서 실험군과 대조군에서는 유의한 차이를 보였다.
3. 상태불안도 평균점수는 실험군이 38.45, 대조군이 38.32로 비슷한 수준을 보였고 신체자각증상의 평균점수는 실험군이 22.09, 대조군이 19.23으로 실험군에서 통계적으로 유의하게 높았다($p< 0.05$).
4. 상태불안도의 평균점수는 매일1회 규칙적으로 수련한 사람들이 불규칙적으로 수련한 사람에 비하여 낮게 나타났으나 통계학적으로 유의하지 않았다. 아울러 신체자각증상의 평균점수도 규칙적으로 수련 한 사람들이 불규칙적으로 수련한 사람들 간의 수준이 거의 비슷하였다.

이상의 연구 결과를 종합하면 생명의 에너지인 기를 이용하여 심신수련을 하고 태교를 하면서 순산에 대비함으로서 산모 본인, 그리고 태아와의 관계에 있어서 긍정적인 역할이 있었다. 따라서 기 태교-청정공 교육의 참여는 임신부와 산모의 심신건강에 크게 이바지 할 뿐 아니라 태아의 훌륭한 인성을 수립하는 태교로서 또한 분만 시

통증경감과 순산의 가능성도 기대해 본다.

앞으로 기 태교-청정공 교육에 참여한 임신부의 분만 시 통증경감과 분만시간의 상태를 전향적인 연구 설계로 정확히 측정하여 그 효과를 평가해 볼 필요가 있다. 또한 기 태교-청정공 교육을 각 병원에 보급시키고 교육내용 및 성과를 비교하고, 동양적인 실정에 알맞은 기 태교-청정공 교육 프로그램을 완벽하게 하는 일도 중요한 연구과제로 생각된다. 앞으로 기 태교-청정공 교육을 받고 태어난 아이들의 성장과정과 성인이 되었을 때까지를 과학적으로 정확히 측정하여 기 태교의 효과를 검증하는 것도 또한 중요한 연구과제로 생각된다.

참고 문헌

1. 김윤희, 이광자, 유숙자 외.『 정신간호학 총론』 수문사. 2001.
2. 김국성. 『한국기공의 이론과 실제』 한영문화사. 1999.
3. 나종우 편역 .『 女丹法 』. 여강출판사 . 2002.
4. 裵秉哲 . 『 황제내경 』. 成輔社 . 2000.
5. 신용철 『명상기공클리닉』 북클럽 1999
6. 안명옥.『안명옥 박사의 여성종합병원』. 프레스빌. 1996
7. 안명옥.『라마즈 분만법』.매일유업. 1992
8. 王富云, 王立早.“ 意識与氣功”. 吉林省氣功科學研究會編 . 1993.
9. 劉向. 『열녀전』 예문서원. 1996.
10. 李民樹. 『內訓』. 1998
11. 李相麒역.『노자도덕경』. 전원문화사. 1997
12. 이연. 『태교신기』 문덕사. 1991.
13. 莊子.『자유에 이르는 길』. 도서출판 두레 . 1998.
14. 차경섭, 안명옥, 김무진행. 『사랑의 태교』. 여성신문사. 2001.
15. 최철호 . 『명심보감』. 유림당서적 . 1985.
16. 허찬우.『 金丹의 길 』. 여강 출판사 . 2000.
17. 김경환. “陳希二十四氣 導引坐功圖에 나타난 經絡氣功에 관한 연구” 동국대학교 한의학과박사논문. 1998
18. 金文哲.“氣功鍛鍊是人体本身体能的自我完善過廷”. 吉林省氣功科學研究會編. 1993
19. 김숙재. “코넬의학지수(C.M.I)에 의한 임신부의 심신건강평가 조사연구” 서울대학교 보건대학원 석사학위논문. 1983.
20. 김준한, 안병상, 류영수. “기공에 대한 과학적 연구의 고찰”. 대한의료기공학회지. 1998.
21. 김현옥, “태교실천에 대한 일상생활 기술적 연구”대한 간호학회지. 1996 1996:27(2)
22. 박성희, 이평숙, 한금선. “메타 분석을 통한 이완요법의 불안감소 효과”. 대한간호학회정신간호학회. 2001
23. 박영숙. “임신중 신체적 불편감에 관한 연구”. 중앙의학. 1981
24. 박영숙,이혜경,이은희 외. “임신중 피로에 관한 조사연구”. 여성건강간호

학회지. 1998:4(3).
25. 김정택. “특성불안과 사회성과의 관계”. 고려대학교 대학원 석사학위 논문. 1978
26. 신용철. “이완요법에 관한 연구”. 동의생리학회지. 1999.
27. 안명옥: “포괄적 여성건강 평생관리. 대한 의학협회지,1994;37:729-35.
28. 안명옥, “여성건강: 학술;여성건강과 질적 삶: 일생주기의 관점”간호학 탐구. 1996:5(1)
29. 이미라, 조정호, 김은경 외. “ 임신중 경증 불편감 호소률과 영향요인에 관한 연구. 모자 간호학회지. 1991
30. 이평숙, “건강 관련 이론: 학술; 스트레스 연구의 이론적 탐구 ”간호학탐구.1995:4(1)
31. 이평숙. “조기진통임부의 신체적, 정서적 상태와 간호 요구 및 수행에 관한 연구”.한양대학교 행정대학원. 1995
32. 이현숙, 이정원, 헌명선 외. “소프롤 지식 분만교육이 분만시 산모의 불안, 불안, 분만진통 정도에 미치는 영향”. 1999.
33. 정귀애. “산전분만준비교육에 초산모의 분만진통 불안 및 분만경험 지각에 미치는 효과”. 경북대학교 대학원 간호학 학사학위 논문
34. 정송자, “임부의 공포와 개인 및 환경변인의 상호관계에 관한 연구”대한간호학회지.1974:4(2)
34. 천수영, 김여옥, 김길수. “기공과 이완요법”. 대한의료기공학회. (구대한기공의학회). 2000:4(1).
35. 한정석, 김희순. “그림놀이가 환아의 불안감소에 미치는 영향” 연세교육과학. 1984.
36. Read GD. Childbirth without fear. New York, Harper & Brothers. 1944
37. Ai AL, Peterson C, Gillespie B.“Designing clinical trials on energyhealing”. ancientartencounters medical science Altern Ther Health Med. 2001; 7(4).
38. Li M, Chen K, Mo Z. "Use of qigong therapy in the detoxification of heroin addicts". Altern Ther Health Med. 2002; 8.
39. Zung WWK. "A Self-rating depression scale. Archives of General Psychiatry" . 1965;12.
40. Cardon, A. J. “Maternal anxiety and obstetric complication". Journal of psychosomatic research. 1979; 23(2).
41. Bruker. Mary C. management of Common Minor Discomforts in pregnancy, part 2. mangging Minor pain in pregnancy, J of Nurse-Mid-wife , 1998.
42. couper. Lewis, Emotional Stress in pregnant woman Vursing Times, 1961.
43. Spielberger, C.D.,Gorsuch R.L.,& Lushene R.E.,"the state-trait anxiety inventory preliminary test manual for formax"., tallahassee, florida state university. 1968.
44. Spielberger, C.D.."Anxiety on emotional state in Spielberger, C.D. Anxiety; Current trends in theory and research, 11," New York: Academic press, 1972; 481~493

국문 초록

이 연구는 임신 중의 심리적 불안 상태와 신체적 자각증상을 최소화하면서 태교를 하며, 순산을 하도록 도움을 주는 기를 이용한 산전 기 태교 프로그램인 '기 태교-청정공'교육에 참여한 임신부가 그 참여 정도에 따른 효과를 신체적, 정신적 그리고 기타 효과로 구분하여 평가해 보고자 하였다. 자료수집 기간은 2002년 11월부터 2003년 5월까지로 자료수집방법은 강남C병원 산전관리실에 등록하고 기 태교-청정공 교육을 받은 임신부가 총 111명중 무작위로 40명을 연구대상으로 하였다. 대조군은 강남C병원 산전관리실에 등록한 임신부로 무작위로 50명을 연구대상으로 하였다. 전체 조사대상은 90명이었는데, 결석 사유가 있는 경우 분석 시 제외시켰으므로 분석에 사용된 임신부는 총 83명이었다.

기태교-청정공을 교육 받은 임신부들의 심신 효과를 측정하기 위하여 전통적인 서양의학의 산전관리를 받고 있는 대조군을 얻어 자기 기입식 설문지를 이용하여 임신부의 기태교-청정공 효과를 측정하였다. 분석에 사용된 자료는 실험군 33명, 대조군 50명 모두 83명으로부터 얻는 자료를 분석하였다.

이 연구에서의 중요한 결과는 다음과 같다.

1. 연구대상자의 신체적 현황은 나이를 제외하고는 신장, 체중에서 실험군과 대조군의 차이가 없었다.
2. 연구대상자의 일반적 특성은 학력을 제외하고는 종교, 직업유무, 출산경험, 가족구성원등에서 실험군과 대조군에서는 유의한 차이를 보였다.
3. 상태불안 평균점수는 실험군이 38.45, 대조군이 38.32로 비슷한 수준을 보였고 신체자각증상의 평균점수는 실험군이 22.09, 대조군이 19.23으로 실험군에서 통계적으로 유의하게 높았다($p<0.05$).