

# 이민 산모가 인지한 배우자지지 행위가 산후 우울에 미치는 영향

김태임\*

## ABSTRACT

### The Effect of Husband's Emotional Support on Postpartum Mother's Depression who had immigrated to the United States

Kim, Tae-Im

Oriental medical college, Taejon University  
96-3, Yongun-dong, Tong-gu, Taejon, South Korea, 300-716

This study explored the relationships between Husband's emotional support and the mother's postpartum depression. The purpose of this study was to contribute to theoretical understanding of the relationships among these two variables and eventually to direct the planning of nursing care that enhance the health status of mothers in the postpartum period.

Data were collected from January to June, 1995, with 47 postpartum Korean mothers in NewHampshire state in The United States of America.

Postpartum depression was measured by Jung's Self-rating Depression Scale and husband's support was measured by Husband's support scale developed by Cho, Young Sook.

Postpartum depression and husband's support were measured by postpartum mothers on the 3rd postpartum day and 2 weeks.

The data were analysed by an SPSS computerized program and Percentages, t-test, paired t-test, ANOVA, Pearson correlation coefficients, and Stepwise multiple regression were used.

The result of this study were summerized as follows :

1. Mother's postpartum depression was greater at two weeks than the 3rd day ( $t=-2.64, p<.05$ ).
2. Mother's percieved husband's supportive behavior was lower at 2 weeks than the 3rd day( $t=-3.14, p<.01$ )

3. The higher the husband's supportive behavior, the lower the postpartum mother's depression ( $r=-.2650, -.2845; p<.01$ )

4. In this study, variables related to the mother's postpartum depression were husband's support, how much the husband liked the baby, occupation, and the knowledge of how to care for the baby.

5. In addition, by using Stepwise multiple regression analysis, it was determined that the main influencing factors on the postpartum depression. The variables - husband's support, how much the husband liked the baby and job made it possible to explain 48.61% of variance in postpartum depression.

In conclusion, this study revealed that husband's support is an important factor that decrease the immigrant mother's postpartum depression.

---

\* 大田大學校 韓醫科大學 看護學科

## I. 서 론

### A. 연구의 필요성

부모가 된다는 것은 성인기 사회화 과정의 한 단계로서, 부부에게 신체적 경험은 물론 정신적, 심리적, 사회 경제적 스트레스를 유발할 수 있는 중요한 생활사건이다. Duvall(1988)의 가족 발달 주기(family life cycle) 중 제 2단계로 진입하는 이행과정으로서 임신부 개인은 물론 태어날 아기의 아버지에게도 인간으로서의 성숙을 위해 역할에 대한 새로운 인식과 적응을 요구하는 과도기적인 성숙위기의 시기이다(Duvall 1988 ; Nichols & Humenick 1988 ; Reeder 1987 ; Wallcer 1992 ).

오늘날 산후우울이라는 개념은 정신건강 측면에서 중요한 문제로 대두되고 있다. 이는 산후 우울이 출산과 관련하여 나타나며, 발생 빈도가 매우 높고 오랜기간 지속되기 때문이다. 일반적으로 산모들은 출산 후 공허감이나 상실감을 경험하고, 까닭없는 긴장과 불안으로 식욕을 잃거나 불면증에 빠지곤 한다. 때때로 충동적으로 울음을 터뜨리는 등 우울에 빠지는 모습을 나타내는 산모도 있다(Bobak et al., 1992).

이와 같은 산후 우울정도가 과도하거나 오랜기간 지속되는 경우 어머니 역할획득 과정에 있어 부적응적 양상을 나타낼 뿐만 아니라, 아기의 행동양상 및 성격발달에 영향을 미치게 되며, 심한 경우에는 심각한 정신 장애나 자살, 유아실해를 유발하기도 한다(Cohen, 1979 ; Kolb, 1982 ; Wrate, 1985).

산욕 초기는 부부관계가 가장 손상받기 쉬운 시기이며(Wodery, 1981), 오늘날과 같은 핵가족화된 상황에서는 서로 의사소통 할 수 있는 인적 자원의 결핍으로 산모는 더욱 당황하게 되고 불안과 긴장, 우울감에 빠지게 된다. 더우기 이민생활을 하는 산모의 경우에는 외적 생활 환경에서의 적응과 의사소통의 문제로 인해 더 많은 스트레스 상황에 직면하게 된다. 이러한 산후 우울 증상을 감소시키는 데는 여러 사회적 요소들 중 특히 배우자의 따뜻한 사랑과 격려 및 관심이 주된 요소를 이루고 있으며, 아울러 산모 역시 그 누구 보다는 배우자의 애정과 심리적 지지를 원하고 있음은 이미 입증된 바 있다(조영숙, 1988 ; Cronenwett, 1981 ; Williamson, 1981 ).

현대 간호사의 역할 또한 대상자에 대한 신체적 간호 뿐만 아니라 사회적 심리적 간호의 제공으로 그 영역이 확대되어 가고 있으며, 간호사는 대상자의 적응을 증진 시키는 외적 조절자로서 활동할 수 있다(김명자, 1985 ; 윤근순, 1986). 따라서 이민생활로 인한 외적 변화, 문화적 혼합 및 언어의 어려움 등을 갖고 있는 초산모의 배우자 지지 행위 정도를 파악하고 산후 우울과의 관련성을 규명 하므로써 이민 한국인 산모의 정신 건강을 유지하고 건강한 부모-자녀 관계의 형성 및 가족생활을 도모하고, 간호실무 영역에서 모성 간호사의 역할확대에 보탬이 되고자 본 연구를 시도하였다.

### B. 연구의 목적

본 연구의 목적은 미국 이민 한국인 초산모가 지각한 배우자 지지행위 정도가 산후 우울정도에 영향을 미치는 가를 파악하여 이민 한국인 산모의 정신건강 도모를 위한 간호중재시 기초자료를 제공하는 데 있다.

연구의 구체적 목적은 다음과 같다.

1. 산모가 지각한 배우자 지지행위의 정도를 파악한다.
2. 산모의 산후 우울정도를 파악한다.
3. 산모가 지각한 배우자 지지행위와 산후 우울과의 관련성을 파악한다.

## II. 이론적 배경

### A. 산후 우울

산욕기는 분만으로 인한 내분비계의 변화, 체형의 변모와 같은 신체적 회복은 물론 출산과 관련된 무의식적 갈등의 심화 및 어머니 역할의 변화 등 사회적 심리적 재통합이 이루어지는 위기의 시기이며, 신체적, 생리적, 심리적, 사회적 부담이 가중되는 시기이기도 하다(Lipkin, 1978 ; Kahn, 1980 ; Hans, 1986). 따라서 산모는 분만 후 쉽게 피로해지며, 흥분, 기쁨과 환희, 고독, 허탈감, 의존 혹은 거부와 같은 다양한 정서적 반응을 나타내기도 하며, 특히 공허감과 상실로 인해 정상적인 산모들에게서도 산후 우울증이 나타날 수 있다.

미국 정신의학협회의 정신질환 分類(D.S.M.-III)에 의하면 다음의 8가지 증상 중 4가지가 2주

이내에 발생하면 우울증으로 진단을 내릴 수 있다. 즉 죽음을 생각하거나 죽고 싶은 욕망, 무력감과 죄의식, 사고에 있어 집중력 감퇴, 수면 장애, 정신 운동의 변화이다. 우울은 정신증적 우울(psychotic depression)과 신경증적 우울(neurotic depression)로 분류되는데 산후 우울은 신경증적 우울로 간주되고 있다(민성길 외, 1988; Lesh, 1978). 우울증은 가장 흔한 정신 질환으로서 일생에 걸쳐 심한 우울증에 걸릴 확률은 전체 인구의 15%나 되며(정연희 등, 1983), 남녀의 비율은 1:2 로서 여자가 2배 이상 더 많이 발생된다.

출산과 더불어 흔히 발생하는 가벼운 신경증적 우울(postpartal blue)의 발생 빈도는 상당히 높은 것으로 보고되고 있는데 Landys(1989)의 연구에서는 산모의 50-70%에서, Robin(1962)의 연구에서는 80%로 보고되었다. 정도가 심한 산후 우울증(postpartum blue)은 산모의 10-20%에서 발생하였는데 이러한 상태는 출산 직후 부터 1년간 지속되기도 하며, 이들 산모의 7% 정도는 우울증으로 인해 정신과적 치료가 필요하다고 한다(Paykel, 1980; Landys, 1989). 또한 Kumar와 Robson(1984)은 산모의 14% 정도에서 나타나는 산후 우울증은 산 후 4년간 지속되기도 한다고 보고하였다.

한편 국내의 연구를 살펴보면 최보문 등(1981)은 5년간 산후 정신장애로 진단되어 입원한 환자를 대상으로 임상적 고찰을 한 결과 산후 우울증 환자가 58%를 차지하였는데, 산후 우울증환자의 대다수가 입원을 하지 않기 때문에 입원 환자의 경우 정신증적 우울증 환자가 차지하는 비율이 높았던 것으로 보고하였고, 이병관 등(1982)도 10년간 정신과에 의뢰되었던 산후 3개월 이내의 정신 장애자 76명을 대상으로 조사한 결과 산후우울증이 61%로서 산후 정신장애 중 가장 많은 비율을 차지하고 있었다. 결국 산후 우울은 산후에 발생하는 정신 장애중 가장 높은 비율을 차지하고 있음을 알 수 있다(Kane, 1985).

산후우울의 발생시기는 예로 부터 산 후 3일째 우울감(3rd day blue)이라고 불리울 만큼 분만 후 48시간 동안은 비교적 뚜렷한 반응이 나타나지 않는다. 따라서 학자들 간에는 분만 후 48시간 동안을 일종의 산후 정신장애의 잠복기로서 인정해 왔다. Kane(1980)은 이 잠복기가 출산과 관련된 일종의 화학적 변화나 호르몬의 변화에 기

인된 것으로 간주 하였다. 그러나 Melges(1965)는 산후 우울증 환자의 16%에서 산후 우울감을 호소하였다고 하였고, Yalom 등(1968)도 산후 우울증이 산후 10일간 균등하게 분포되어 있다고 하므로써 48시간의 잠복기를 부정하기도 하였다.

일반적으로 산후 우울증은 산욕 초기 보다는 후기에 발생빈도가 높다(Rosenweld, 1972). 이병관 등(1982)의 연구에서는 1주일 이내가 50%, 한달 이내가 83%였으며, 많은 연구들에서 1개월 이내의 발병이 대부분이라는 점에서 거의 일치하고 있다(Herzog, 1974; Kane, 1980; 최보문, 1981). 또한 산후 정신장애 발생의 가장 위험한 시기는 산후 2-3주가 극에 달하는 것으로 보고되었다(우행원, 1977; 최보문, 1981; 조영숙, 1988).

산후 우울의 발생과 출산력과의 관계를 보면 임신 및 출산에 따른 사회 심리적, 신체적 부담들을 처음으로 경험하는 초산모가 산후 우울을 더 많이 호소하는 것으로 나타났다(Gordon과 Thomas, 1959; 서광윤 등, 1969; 최보문 등, 1981). 이와는 대조적으로 Hammes(1955), Tod(1964), 이병관 등(1982)은 경산모에게서 오히려 산후 우울의 발생 빈도가 높은 것으로 보고하였는데, 이를 이전 임신에서의 부담이 축적된 결과로서 해석하고 있다.

산후 우울증에서 나타나는 일반적 증상으로는 눈물 흘림, 실망감, 부적절한 감정, 아기에 대한 적응능력의 부족, 식욕 감퇴, 불면, 피로감, 불편감 및 보다 심각한 증상으로 자살과 유아 살해를 등이 있다(Lesh, 1978). 우리나라의 경우 김광일(1973)은 심한 요통과 수족냉감을 공통적으로 호소한다고 하였다.

이상에서 살펴본 바와 같이 산후 우울은 산욕기인 산후 6주 이내에 발병하는 것이 특징적인 양상이며, 그 중에서도 산후 2-3주가 정신장애가 나타나기 쉬운 가장 위험한 시기이기 때문에 산욕기 산모의 정신건강 측면에서 더욱 중요시된다고 할 수 있다.

#### B. 사회적 지지가 정신 건강에 미치는 영향

인간은 일생을 살아가는 과정에서 각각의 생의 주기(life cycle)마다 정상적인 성장과 발달 및 성숙을 도모하기 위한 과정에서 위기를 경험하게 된다. 이러한 위기를 잘 넘기면 새롭게 평형상태를 회복하여 더욱 성숙해 질 수 있는 좋은 계기

가 되지만, 그렇지 못한 경우 내적 긴장이 증가되고 불안이 가중되며, 기능상의 혼란을 초래하여 질병상태에 이르기에도 한다(Pellegram, 1980 ; Marray, 1981).

한편 이러한 위기상황에서 위기에 대처하고 변화에 적응하기 위해 사회적 지지가 촉매역할을 한다는 것은 이미 입증된 바 있다. 즉 변화와 위기의 연속인 인간생활 속에서 사회적 지지는 예기치 못한 생활변화에 대한 영향을 조절해 주므로써 개인으로 하여금 평형을 이루게 하며, 스트레스 상황에서 덜 위축되고 신체적 정신적 건강을 유지시켜 준다(Brim, 1987 ; Toits, 1982). Larocco (1980)는 사회적 지지가 우울증 증상을 완화할 수 있다고 보고 하였고, Pines(1981)는 생에 대한 의욕 상실과 사회적 지지는 역상관 관계가 있다고 보고하므로써, 강한 지지적 관계를 맺고있는 사람은 환경으로 부터 비롯되는 스트레스원을 작극복할 수 있다는 Kahn(1980)의 견해를 지지하고 있다.

Froland(1980)는 사회적 지지 결여와 기능적 정신질환 간에는 순상관 관계가 있다고 하였고, 국내의 연구에서 손경희 등(1983)의 연구에서는 정신질환 집단이 정상인 보다 사회적 지지망의 크기, 지지 기능 정도, 접촉빈도, 안정성 등에 있어 유의하게 낮음을 보고 하였고, 도복늬(1982)의 연구에서도 사회적 지지가 높은 군이 낮은 군 보다 효율적 대처행동의 빈도가 높고, 정신증의 호소수는 낮은 것으로 보고되었다.

이상의 고찰을 통해 볼때 사회적 지지는 정신건강을 유지하는데 있어 필수적인 중재요인으로서, 위기에 처해 있을 때 그 위기에 보다 순조롭게 적응할 수 있도록 돕는 역할을 하며, 결과적으로 간호 대상자의 정신건강을 증진시킬 수 있는 매개체임을 알 수 있다.

#### C. 배우자 지지행위와 우울과의 관계

사회적 지지정도와 우울과는 밀접한 관련이 있음이 여러 연구에서 입증된 바 있다. 즉 가족의 지지정도가 높을 수록 우울의 정도나 절망감은 낮아지며(태영숙, 1985 ; 원종순, 1987), Miller (1980)는 사회적 지지가 우울의 발생에 중요한 예측인자라고 하였으며, Vaughn과 Leff(1976)도 주요 가족 구성원으로 부터의 지지결핍은 우울의 재발과 회복에 영향을 주며, 이때 배우자가 가장 중요한 역할을 한다고 하였다. Norr(1980)과

Rising(1978)의 연구에서는 지지행위의 부족은 부부로 하여금 부모의 역할에 대한 긴장을 유발시킨다고 하였는데, 실제 남편과의 관계가 원만하고 의사소통이 많았던 어머니가 영아에게 더 많은 관심과 반응을 보이는 것으로 나타났으며, 이러한 결과는 이은숙(1988)의 연구결과와도 일치된다. 또한 Crisman과 Riehl(1974) 역시 배우자로부터의 정서적 지지는 스트레스 상황에서도 신체적, 정신적 욕구를 충족시킬 수 있다고 하였다.

분만은 역할의 변화와 적응을 필요로하는 성숙 위기로 간주되고 있다. 산모들은 분만으로 인해 육체적, 생리적, 심리적, 사회적 부담을 경험하게 되고, 부부 모두에게 불안과 갈등을 야기시켜 부부사이가 가장 손상 받기 쉬운 시기이므로, 산모가 이러한 위기에서 벗어나려면 무엇 보다도 강력한 지지체제가 요구되는데 그 중에서도 배우자의 지지를 가장 필요로 한다(조영숙, 1988).

윤근순(1984)은 배우자의 따뜻한 사랑과 관심이 함께 할 때 산후 우울증상은 완화 되었으며, 배우자의 참여가 있었던 집단에서 산후 우울의 발생빈도가 적었다고 보고하였고, Makaanazuola(1982)도 산모에게는 가족들과의 밀접한 상호작용이 매우 중요하며, 그 중에서도 특히 배우자 역할의 중요성을 역설하였다.

이와 같이 산모는 그 누구 보다도 배우자의 애정과 심리적 지지를 원하고 있음을 알 수 있으며 이는 여러 문헌 및 연구에서도 제시되고 있다(조영숙, 1988 ; Cronenwett, 1981 ; Williamson, 1981).

이상의 내용을 요약하면 배우자의 산모 지지행위와 산후 우울은 역상관 관계에 있으며, 산모는 그 어느 누구 보다도 배우자의 애정과 심리적 지지를 원하며, 그것이 산후에 발생할 수 있는 산모의 여러가지 정서적 문제를 예방하고 감소시켜 주므로, 배우자의 지지행위는 산모의 정신건강 유지에 가장 영향력 있는 결정적 요인임을 알 수 있다.

#### D. 이민생활과 스트레스

스트레스와 환경과의 밀접한 관계를 진술한 간호이론가 Neuman(1989)은 인간을 스트레스와 그에 대한 반응의 두 요소를 포함하고 있는 개방체계로 정의 하면서 스트레스원은 각 체계에 영향을 주어 체계의 평형을 방해하므로 인간은 스트레스원이 되는 내적, 외적 환경내에서 상호작용과

적응과정을 통하여 조화와 균형을 유지한다고 하였다. 그는 개인차원의 인간, 집단내에서의 인간 또는 지역사회를 중심으로 사회, 심리, 신체적 고통이나 문화적 변화 등 모두가 스트레스원이 될 수 있다'고 간주하였다.

Laffret(1989)는 이민 온 미국인의 건강요구 조사 결과 이민 역사가 짧은 사람들이 외적자극으로 인한 건강요구의 필요성이 가장 높은 집단 중의 하나로서 매우 높은 스트레스 정도와 그에 따른 반응에 있어 많은 문제점을 경험한다고 지적하였다.

미국 이민 한국인을 대상으로한 이소우(1992)의 연구에서도 이민 한국인들의 스트레스 양상은 같은 문화권에 거주하고 있는 미국인들과는 다른 양상을 나타내었다. 즉 이민의 역사가 짧은 사람들일 수록 전반적 적응 증후군이나 부분적 적응 증후군으로 인해 스트레스 반응에 대한 관리가 필요하다고 하였고, 우울증상은 미국인에 비하여 한국인이, 여자가 남자에 비해 훨씬 높게 나타났다고 보고하였다. 아울러 스트레스 반응은 대인관계, 경제문제, 가족문제와 같은 사회심리적 변수가 큰 영향 요인임을 밝혔다.

한편 Huhr와 Kim(1990)의 미국이민 한국인의 정신건강에 관한 연구에서 미국문화에 동화된 집단은 미국인들과 원만한 관계를 유지하므로서 갈등이 적었으며, 충분한 영어를 구사 하므로서 안정되게 미국인이 경영하는 직장에도 다닐 수 있었으며, 신체적 건강문제의 호소 빈도가 한국문화에 정착된 집단에 비해 현저히 적었다고 보고하면서, 대인관계가 특히 강조되고 있는 미국문화에서 한국 이민자들은 많은 스트레스를 경험하고 있는 것으로 보고하였다. 결국 의사소통 문제는 정신건강에 크게 영향을 미치는 변수임을 확인할 수 있었으며, 이는 Min(1990)의 연구에서도 입증된 바 있다. 그 이외에 Kiefer(1985)는 미국 이민 한국인 노인의 적응에 관한 연구에서 이민 했수가 길수록 생활에 대한 적응력이 증가하고, 신체적, 정신적 증상에 대한 호소도 감소한다고 제시 하였다.

### III. 연구방법

#### A. 연구설계

본 연구는 미국내 한국인 산모가 지각한 배우자

지지행위 및 산후 우울의 정도를 파악하고, 이들 변수간의 관계를 검증하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

#### B. 연구대상

본 연구의 대상자는 미국 뉴햄프셔주에 거주하고 있는 이민 온 한국인 중 정상분만을 한 산모 47명 이다. 연구대상의 선정 기준은 다음과 같다.

- 1) 분만 후 3일 이내의 산모로서
- 2) 언어적, 비언어적 의사표현이 가능하며
- 3) 질문의 내용을 이해할 수 있고 연구에의 참여를 수락한 자였다.

#### C. 자료 수집 기간 및 방법

자료수집 기간은 1995년 1월 5일 부터 6월 30일 까지 였다. 연구목적을 달성하기 위하여 뉴햄프셔주 3개 도시의 한인모임과 한인 병원을 통해 산모의 명단을 입수하였고, 산후 3일째에 산모의 가정을 방문하여 연구참여에 대한 협조를 얻은 뒤 임신중의 산모에 대한 배우자의 지지행위 정도와 대상자의 산후 우울정도를 질문지를 이용하여 측정하였다(1차 조사). 그 후 산 후 2-3주 째에 자료의 누락을 방지하기 위해 다시 산모의 가정을 재방문하여 산모가 지각한 배우자 지지행위 정도와 산후 우울의 정도를 질문지를 이용하여 측정된 뒤(2차 조사) 비교 분석 하였다. 산모들 모두가 낮은 이국 땅에서 한국인 연구자를 만나는 것에 대해 호의적이었으며, 연구에의 참여를 쾌히 수락하여 자료수집에 큰 어려움은 없었다.

#### D. 용어 정의 및 연구도구

##### 1. 용어 정의

##### 1) 산후 우울

산모에게 나타나는 감정의 심각한 변화로서 정서의 기본적인 변화로 부터 병적인 상태에 이르는 근심, 침울함, 실패감, 무력감, 무가치함을 나타내는 정서장애를 의미한다(Tentoni, 1980).

본 연구에서는 Jung의 Self-rating Depression Scale에 의해 산욕기 중에있는 산모의 산후 우울 정도를 측정된 점수를 의미한다.

##### 2) 배우자 지지

부부의 상호작용을 통하여 사회적으로 인정된 사랑과 지지를 교환하는 것으로서, 본 연구에서는 배우자가 산모를 지지해 주는 행위인 경청, 관심,

칭찬, 인정 등 산모에 대한 정서적, 심리적 지지 정도를 조영숙(1988)이 개발한 산모 지지행위 척도로 측정된 점수를 의미한다.

2. 연구 도구

1) 산후 우울 척도

이 도구는 Jung의 Self-rating Depression Scale(S.D.S.)로서 우울증의 특징적 증상으로 간주되는 정동적 우울성향, 생리적 우울성향, 정신운동성 우울성향, 심리적 우울성향 등 4개 범주로 구분된 20개 문항(긍정적 문항 12개 ; 부정적 문항 8개)을 조영숙(1988)이 번역하여 문장화 한 것을 사용하였다.

도구는 4점 척도로서 긍정적 문항에는 '매우 그렇다'에 4점, '대체로 그렇다'에 3점, '약간 그렇지 않다'에 2점, '거의 그렇지 않다'에 1점을 부과하여 측정하였고, 부정적 문항은 역환산하여 측정하였다.

각 문항의 점수의 총합은 20-80점의 범위에 있으며, 점수가 높을 수록 산후 우울의 정도는 높은 것을 의미한다.

이 도구의 신뢰도는 조영숙의 연구에서 Cronbach's  $\alpha = .84$  였으며, 본 연구에서는 .8857의 신뢰도를 나타내었다.

2) 배우자의 지지행위 척도

이 도구는 산모의 배우자가 산모를 충분한 대화와 보살핌으로 지지했는가에 관한 내용으로 조영숙(1988)에 의해 개발된 산모가 배우자에게 바라는 심리적 지지 15문항을 사용하였다. 이 도구는 5점 척도로서 채점 방법은 '매우 그렇다'에 5점, '거의 그렇다'에 4점, '별로 그렇지 않다'에 3점, '거의 그렇지 않다'에 2점, '전혀 그렇지 않다'에 1점을 부과하여 측정하였다. 각 문항 점수의 총합은 15-75점의 범위에 있으며 점수가 높을 수록 지지가 많음을 의미한다.

이 도구의 신뢰도는 조영숙(1988)의 연구에서 Cronbach's  $\alpha = .90$  이었으며, 본 연구에서는 .9259의 신뢰도를 나타내었다.

E. 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS Program을 이용하여 전산 통계처리 하였다. 산모의 일반적 배경 및 배우자 지지, 산후 우울의 정도는 백분율과 표준편차를 사용하였고, 산후 3일과 2-3주 후의 배우자 지지행위와 산후 우울과의 상관관계는 Paired t-

검정 및 Pearson Correlation Coefficient로 분석하였다.

산모의 일반적 특성과 우울과의 차이는 평균, 표준 편차와 t-test, ANOVA, Pearson Correlation coefficient와 Stepwise Multiple Regression을 이용하여 분석하였다.

F. 연구의 한계

1. 본 연구는 산후 우울 측정이 산후 3일과 산후 2-3주 째에 측정되었기 때문에 시간의 경과에 따른 산후 우울의 정도를 설명하는데는 한계가 있다.

2. 본 연구의 대상자는 미국의 일 지역에 거주하고 있는 한국인 산모를 대상으로 하였기 때문에 연구결과를 확대 해석하는 데는 신중을 기해야 한다.

IV. 연구 결과

A. 연구 대상자의 일반적 특성

1. 산모의 인구 사회학적 특성

연구대상 산모의 인구학적 특성은 표1과 같다. 산모의 연령 분포를 살펴보면 30세 이하가 83.0% 였으며, 교육 수준은 대학교 졸업자가 59.6%로 가장 많았다. 종교를 갖고있는 사람은 80.9%였으며, 직업은 44.7%의 산모가 직업을 갖고있는 것으로 나타났다. 가족형태는 핵가족이 87.2%였으며, 산모들이 응답한 주관적 경제상태는 중하류가 63.8%로 가장 많았고, 종교가 삶에 중요하게 영향을 미친다고 반응한 대상자는 70.2%를 차지하였다. 산모의 성격은 51.1%가 중간적이라고 응답하였다. 대부분의 산모들은(89.3%) 행복한 결혼생활을 하는 것으로 인지하고 있었으며, 부부간 의견 충돌이 있는 경우 55.3%가 서로 양보하는 것으로 나타났다.

2. 분만과 관련된 산모의 산과적 특성

분만과 관련하여 연구대상 산모의 산과적 특성은 표2와 같다. 68.1%의 산모가 아들을 분만하였고, 자연유산을 경험한 산모는 21.3%, 인공유산을 경험한 산모는 2.1% 였으며, 임신중 앓았던 질환이 있었던 산모는 17.0% 이었다. 출산 후 느낌은 74.5%의 산모가 '기뻐다' 로 응답하였으며, 산전교육을 받지 않은 산모는 2.1% 였고, 산

표1. 연구대상 산모의 인구 사회학적 특성(N=47)

특 성	구 분	실수	백분율
연령	20-25 세	10	21.3
	26-30 세	29	61.7
	31-35 세	8	17.0
교육 수준	고졸	16	34.0
	대학교 졸	28	59.6
	대학원	3	6.4
종교	유	38	80.9
	무	9	19.1
직업	유	21	44.7
	무	26	55.3
가족 형태	핵가족	41	87.2
	대가족	4	8.5
	기타	2	4.3
경제상태	상류	4	8.5
	중상류	13	27.7
	중하류	30	63.8
종교가 삶에 미치는 영향	대단히 중요하다	15	31.9
	중요한 편이다	18	38.3
	그저 그렇다	11	23.4
	중요하지 않다 전혀 중요하지 않다.	2 1	4.3 2.1
성격	내성적	15	31.9
	중간	24	51.1
	외향적	8	17.0
부부간의 의견충돌시 해결방법	서로 양보	26	55.3
	남편 양보	12	25.5
	아내 양보	8	17.1
결혼생활	양보하지 않음	1	2.1
	매우 행복하다	19	40.4
	행복한 편이다	23	48.9
	보통이다	5	10.7

표2. 분만과 관련된 산모의 산과적 특성(N=47)

특 성	구 분	실수	백분율
아기의 성별	남자	32	68.1
	여자	15	31.9
자연유산 횟수	없다	37	78.7
	1회	8	17.0
	2회	2	4.3
인공유산 횟수	없다	46	97.9
	1회	1	2.1
	2회	0	0.0
임신 회망 여부	원함	44	93.6
	원치 않음	3	6.4
임신중 앓았던 질환	있음	8	17.0
	없음	39	83.0
출산 후 느낌	기뻐다	35	74.5
	그저 그랬다	7	14.9
	섭섭했다	5	10.6
산전교육유무	유	46	97.9
	무	1	2.1
산후 몸조리 및 육아에 관한 지식	많이 알고있다.	36	76.6
	조금 알고있다	10	21.3
	거위 모른다	1	2.1

모들 중 2.1%에서 산후 몸조리 및 육아에 관한 지식에 대해 아는 것이 별로 없다고 응답하였다.

3. 분만 2주 후 아기 및 산모와 관련된 제 특성

연구대상 산모의 분만 2주 후의 아기 및 산모와 관련된 제 특성은 표3과 같다.

아기들은 대부분 잘 잤으며(72.3%), 수유양상은 잘 먹는 편이었고(87.2%), 특별한 질환이 없었다(70.2%). 대부분의 산모들은 신체적 이상이 나타나지 않았으며(76.6%), 남편의 아기에 대한 선호정도는 85.1%에서 아기를 좋아하는 것으로 나타났다. 산후조리 조력자는 남편(53.2%), 친정 어머니(19.2%), 시어머니(14.8%)의 순으로 나타났다.

표3. 분만 2주 후 아기 및 산모와 관련된 제 특성(N=47)

특 성	구 분	실수	백분율
아기의 수면상태	잘 잔다	34	72.3
	그저 그렇다	8	17.0
	잘 안잔다	5	10.7
수유 양상	잘 먹는다	41	87.2
	그저 그렇다	5	10.7
	잘 먹지 못한다	1	2.1
아기의 질환 유무	유	14	29.8
	무	33	70.2
산모의 신체적 이상 유무	유	11	23.4
	무	36	76.6
남편의 아기에 대한 선호	매우 좋아한다	26	55.3
	좋아하는 편이다	14	29.8
	그저 그렇다	7	14.9
산후조리 조력자	남편	25	53.2
	친정 어머니	9	19.2
	시어머니	7	14.8
	기타	6	12.8

B. 배우자의 지지행위 및 산후 우울의 정도  
본 연구대상 산모가 산 후 3일째와 2주 후에 인지한 배우자의 지지행위 정도와 산후우울의 정도를 분석한 결과는 다음과 같다(표4 참조).

표4. 산모가 지각한 배우자 지지행위와 산후 우울정도

특 성	산 후 3 일			
	최소치	최대치	평균	표준오차
배우자지지행위	36	75	59.95	.912
산후 우울	32	60	46.75	.523
특 성	산 후 2 주 후			
	최소치	최대치	평균	표준오차
배우자지지행위	15	75	56.42	1.490
산후 우울	34	73	49.78	1.119

산모가 지각한 배우자 지지행위 정도는 임신중에는 최소 36점에서 최대 75점의 범위를 나타냈으며 평균 59.95점 이었으나, 산후 2주 후에 측정된 점수에서는 최소 15점에서 최대 75점의 범위를 나타내었으며 평균 56.42점으로 임신 중에 비해 산후 2주후에 측정된 배우자 지지행위의 정도가 감소되었음을 알 수 있었다( $t=-3.14, P=.0026$ ).

산모의 산후 우울의 정도는 산후 3일째에 최소 32점에서 최대 60점의 범위를 나타내었고 평균 46.75점이었으며, 산후 2주후에는 최소 34점에서 최대 73점의 범위를 나타내었고 평균 49.78점으로 산후 3일째에 비해 우울의 정도는 더 높은 것으로 나타났다( $t=-2.64, P=.0106$ ).

산후 우울의 정도를 조영숙(1988)이 제시한 우울의 구분을 기준으로 본 연구에 나타난 결과는 표5와 같다. 경증우울에 속하는 빈도는 산후 3일에 51.1%, 산후 2주에 36.1%로 감소되었고, 중등도 우울은 산후 3일에 10.6%, 2주후에 25.6%로 증가했으며, 중증 우울의 경우 산후 3일에 0%, 2주후에 10.6%로 그 발생 빈도가 증가된 것을 볼 수 있었다( $\chi^2=13.33, P=.0132$ ). 즉, 산후 우울은 우울의 정도에 따른 빈도의 분포에서도 두 군간에 유의한 차이가 있었으며, 특히 산후 2주 후에 중등중 우울 및 중증우울의 빈도가 증가됨을 알 수 있다.

표5. 산후 우울의 정도에 따른 구성 비율

우울의 정도	산후 3일	산후 2주후
	N(%)	N(%)
42점 이하(normal)	18(38.3)	13(27.7)
43-52점(mild)	24(51.1)	17(36.1)
53-62점(moderate)	5(10.6)	12(25.6)
63점 이상(severe)		5(10.6)

$\chi^2=13.33, P<.05$

C. 배우자의 산모 지지행위와 산후 우울과의 관계

배우자의 산모지지 행위와 산후 우울과의 관계를 살펴본 결과는 표6과 같다. 즉, 산후3일째 측정된 임신시의 배우자 지지행위와 산후 우울 및 산후 2주후에 측정된 분만 후 배우자 지지행위와 산후 우울과의 관계는 통계적으로 유의한 역상관관계를 나타내어 배우자의 지지행위가 높을 수록 산후 우울정도는 낮아진 것을 알 수 있었다( $r=-2650, P=.025 ; r=-2845, P=.012$ ).

표6. 배우자 지지행위와 산후 우울과의 상관관계

	산 후	우 울
	산후 3일째	산후 2주후
배우자 지지행위	$r = -2650$ $P = .025*$	$r = -2845$ $P = .012*$

\*  $P < .05$

D. 산후 우울에 영향을 미치는 요인

산후 2주후 우울정도에 영향을 미친 요인을 파악하기 위해 배우자의 지지행위를 포함한 산모의 일반적 특성과의 관계를 t-test, ANOVA, Pearson correlation coefficient를 이용하여 분석한 결과 산모의 직업 유무, 산후 몸조리 및 육아에 관한 지식 유무, 남편의 아기 선호정도가 산후 우울에 영향을 미치는 요인으로 나타났다(표7 참조)

표7. 산후 우울에 영향을 미치는 제 요인(N=47)

특 성	구 분	실수	평균	r	혹 F값
직업	유	21	54.8		
	무	26	44.1		1.52*
산후 몸조리 및 육아지식	많이 알고있다	36	42.1		
	조금 알고있다	10	49.8		2.04**
	거의 모른다	1	49.0		
남편의 아기 선호	매우 좋아하는다	26	41.8		
	선 좋아하는편이다	14	42.7		1.58**
호도	그저 그렇다	7	49.8		

\*  $P < .05, ** P < .01$

산모의 직업 유무에 따라 산후우울의 정도는 차이가 났는데 직업을 갖고 있는 산모(우울점수 54.8점)가 직업이 없는 산모(우울점수 44.1점)보다 우울정도가 높은 것으로 나타났다( $t=1.52, P<.05$ ).

산후 몸조리 및 육아에 관한 지식에 있어서는 '많이 알고있다'는 평균 42.1점, '조금 알고있다'는 평균 49.8점으로 조금 알고있다고 응답한 산모들이 높은 우울점수를 나타내었다( $F=2.04, P<.01$ ).

남편의 아기에 대한 선호정도에서는 남편이 아기를 좋아하는 경우(우울점수=41.8점) 보다 별로 좋아하지 않는 경우(우울점수=49.8점) 우울점수가 높게 나타났다( $F=1.47, P<.01$ ).

이상의 산후우울에 영향을 미치는 요인으로 확인된 변수들이 산후우울에 얼마나 영향을 미치는가를 확인하기 위하여 Stepwise Multiple Regression 으로 분석한 결과, 산후우울에 가장 큰 영향을 미친 변수는 배우자 지지 행위로서 24.02%의 설명력을 갖고 있었으며( $F=12.622, P<.001$ ), 여기에 남편의 아기에 대한 선호도와



산모의 직업유무를 포함시키면 이들 변수들이 산후 우울에 48.61% 영향을 미치고 있음을 확인할 수 있었다( $F=16.516, P<.001$ ). 즉, 산모의 산후 우울에 가장 영향을 미치는 요인은 배우자 지지행위이며, 그 다음으로 남편의 아기에 대한 선호도, 직업 유무의 순서였다(표8 참조).

표8. 산후우울 중요 예측요인에 대한 단계적 다변수중회귀분석

주요변수	R	R <sup>2</sup>	$\beta$	F	유의수준
배우자지지	.4901	.2402	-.4965	12.622	.001***
남편의아기 선호도	.6275	.3938	.3796	13.493	.000***
산모의직업	.6972	.4861	-.4433	16.516	.000***

\*\*\*  $P < .001$

## V. 논 의

### A. 배우자 지지행위와 산후우울

본 연구결과에서 나타난 산모가 지각한 임신중과 분만 후의 배우자 지지행위의 정도는 조영숙(1987)의 연구결과에서 보다 약간 높은 것으로 나타났는데 이는 친정 엄마들로 부터 높은 지지를 받을 수 있는 한국 사회와는 대조적으로 미국 이민사회의 특성상 오로지 지지 받을 수 있는 대상으로서 남편의 존재가 더 중요시 됨을 입증하는 결과라고 사료되며, 미국의 산모 건강관리 제도가 1974년 이래 임신, 분만, 산육의 과정에 배우자의 참여를 적극 유도하고 권장한 결과로 생각된다. 또한 산모가 지각한 배우자의 지지행위 정도는 임신 중 보다 분만 후가 더욱 낮은 것으로 나타났는데, 이는 산육기가 부부 모두에게 새로운 적응을 요구하는 전환의 시기로서 배우자 역시 다양한 위기와 스트레스를 경험하기 때문이라 사료되며(최연순 외, 1995; Nichols & Humenick, 1988; Reeder, 1987), 한국의 전통적인 부부 역할 분담이 가사, 육아 및 경제활동은 주로 부인의 분담업무로 되어있고, 대외적인 활동은 주로 남편의 업무로 분담되어 가사 및 육아에 대해 비협조적임을 고려해 볼 때(정정자, 1977; 박숙자, 1978; 최재석, 1982), 산모의 배우자들이 비록 미국에 거주하고 있기는 하나 한국의 전통적 가치관에 노출되어 있어 나타난 결과라고 사료된다.

본 연구에서 나타난 산후 우울의 정도는 선행연구(박영숙, 1977; 윤근순, 1984; 홍중분 외, 1986; 조영숙, 1988)에 비해 높은 점수를 나타

냈는데 이는 시대의 흐름에 따라 부부를 중심으로 한 핵가족의 발달과 현대 산업사회의 변화양상이 심리, 정서적 측면의 문제를 더 많이 낳게하는 원인요소가 되고 있으며, 더우기 미국 이민 산모들은 미국의 문화 및 생활에 적응해야 하는 상황적 스트레스를 추가로 지니고 있기 때문에(이소우, 1992; 조영숙, 1994) 그 결과 신체적 정신적 부담이 가중되어 산후 우울의 정도가 높게 나타난 것으로 사료된다. 또한 본 연구에서 우울의 정도에 따라 구분한 결과 중등도 우울과 중증 우울의 경우 산후 3일째와 산후 2주 후를 비교해 볼때 그 발생 빈도가 증가됨을 고려할 때 중등도 및 중증 우울을 경험하는 산모에대한 집중적인 간호관리 제공이 필요성하다고 생각된다.

배우자 지지행위와 산후우울과의 관계는 유의한 통계적으로 유의한 역상관 관계를 나타내어 산모가 지각한 배우자 지지행위의 정도가 높을 수록 산후 우울의 정도는 낮은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 선행연구의 결과와 일치하는 것으로(안황란, 1984; 조영숙, 1987; 장순복, 1992; 조영숙, 1994; Paykel et al., 1980; Cronenwett, 1981; Lindell, 1988), 배우자의 지지행위가 산후 우울에 영향변수임을 다시한번 입증하는 결과라 사료되며, 더우기 남편 이외에는 특별한 지지체계가 부족하고 산후우울의 정도를 심하게 경험하고 있는 미국 이민 산모들에게 있어 배우자의 지지는 산모의 정신건강에 매우 중요한 요소임을 확인 할 수 있었다.

### B. 산후우울에 영향을 미치는 요소

본 연구의 결과, 배우자의 지지 이외에 산후우울에 영향을 미치는 요인으로는 남편의 아기에 대한 선호도와 산모의 직업유무 및 산후몸조리와 육아에 관한 지식 정도였다.

남편의 아기에 대한 선호정도와 산후 우울과의 관계는 통계적으로 유의한 차이를 나타내어 남편의 아기에 대한 선호도가 높을 수록 산후우울이 낮은 것으로 나타났다. 이와 같은 결과는 조영숙(1988, 1994)의 연구결과와도 일치하여 아기에 대한 남편의 태도가 산후 우울에 큰 비중을 차지하고 있음을 시사해 주고 있다. 즉 남편의 아기에 대한 선호의 정도가 산모 자신에 대한 관심의 표현이기도 하므로 산후 우울에 영향을 미쳤으리라고 생각된다. 따라서 남편의 아기에 대한 선호정도는 산후우울 간호중재시 중요한 요소로서 포함

되어야 될 요인이라고 생각된다.

산모의 직업 유무에 따른 우울 정도는 직업을 갖고 있는 산모와 없는 산모간에 유의한 차이가 있는 것으로 나타났는데, 직업을 갖고있는 산모가 직업이 없는 산모보다 우울의 정도가 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 Seehan(1981)의 연구에서 산후에 곧 직장에 복귀할 산모들이 역할이행에 심한 갈등을 경험한다고 한 입장을 지지한 결과로서, 이와 같은 현상은 최근 급격한 사회적 변화로 인해 아기를 돌보아줄 강력한 인적자원의 확보가 어렵고, 이들 인적자원의 인건비상승으로 인해 이 과정에서 많은 갈등이 나타낸 때문이라 생각된다.

산후 몸조리 및 육아에 관한 지식과 산후우울의 정도를 검증한 결과 산후 몸조리 및 육아에 관한 지식이 적었던 산모들에게서 산후 우울의 정도가 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 다른 선행연구의 결과들과도 일치하여(조영숙, 1987 1992; Lindell, 1988) 산전 산후 교육이 임신과 출산으로 인한 부부의 스트레스를 감소시키고, 부부의 적응가능성을 증진시켜주는 요소로서 그 필요성과 중요성을 다시 한번 입증하는 결과라 사료된다.

이상의 결과들을 종합해 보면 미국 이민 한국인 산모들은 이민사회의 특수성으로 인해 보다 높은 산후 우울을 경험하고 있었다. 이들 산모의 정신건강 유지를 위해서는 가장 영향력있는 배우자의 지지가 필수적이며, 이를 위한 다방면의 간호실무 대책이 필요하다고 생각한다.

## VI. 결론 및 제언

본 연구는 이민생활로 인한 외적 변화, 문화적 혼합 및 언어의 어려움 등을 갖고 있는 미국 이민 산모의 배우자 지지 행위 정도를 파악하고 산후 우울과의 관련성 및 산후 우울에 영향을 미치는 요인을 규명하므로써 이민 한국인 산모의 정신건강을 유지하고 건강한 부모-자녀 관계의 형성 및 가족생활을 도모하기 위한 효율적 간호중재 방안을 마련하기 위해 시도되었다.

연구는 1995년 1월 5일 부터 6월 30일 까지 약 6개월간 미국 뉴햄프셔주 소재 3개 도시의 한인모임과 한인 병원을 통해 산모의 명단을 입수하여, 산후 3일째에 산모의 가정을 방문하여 연구참여에 대한 협조를 얻은 뒤 이에 동의한 산모 47

명을 대상으로 산후 3일째 및 산후 2주후에 연구자가 직접 산모의 가정을 방문하여 산모에 대한 배우자의 지지행위 정도와 대상자의 산후 우울정도를 질문지를 이용하여 자료를 수집하였다.

연구도구는 Jung의 우울척도와 조영숙이 개발한 배우자의 산모 지지행위 척도를 사용했다. 자료의 분석은, 산후 3일과 2-3주 후의 배우자 지지행위와 산후 우울과의 상관관계는 Paired t-검정 및 Pearson Correlation Coefficient로 분석하였으며, 산모의 일반적 특성과 우울과의 차이는 평균, 표준 편차와 t-test, ANOVA, Pearson Correlation coefficient와 Stepwise Multiple Regression을 이용하여 분석하였다.

연구결과를 요약하면 다음과 같다.

1. 산후 우울 정도는 산후 3일 보다 산후 2주 후에 더 높게 나타났다( $t=-3.14, P=.0026$ ).

2. 산모가 지각한 배우자의 지지행위 정도는 임신중 보다 분만 후에 더 낮은 것으로 나타났다( $t=-2.64, P=.0106$ ).

3. 산모가 지각한 배우자의 지지행위 정도가 높을수록 산후 우울정도는 낮은 것으로 나타났다(산후 3일째  $r=-.2650, P=.025$ ; 산후 2주 후  $r=-.2845, P=.012$ ).

4. 산모가 지각한 배우자의 지지 이외에 산후 우울에 영향을 미치는 요인은 남편의 아기에 대한 선호정도( $F=1.47, P<.01$ ), 산모의 직업 유무( $t=1.5, P<.05$ ), 산후 몸조리 및 육아에 관한 지식정도( $F=2.04, P<.01$ )였으며, 가장 크게 영향을 미친 변수는 산모가 지각한 배우자의 지지, 남편의 아기에 대한 선호 정도, 산모의 직업 유무의 순으로 산후우울을 48.61% 설명할 수 있었다.

결론적으로 미국 이민 한국인 산모는 미국문화에 적응해야하는 상황적 스트레스를 추가로 지니고 있으며, 대부분의 정신적, 신체적 지지가 가정에서 이루어지고 있고, 특히 배우자는 산모의 정신적 적응에 가장 중요한 지지체로서 기능하고 있다고 결론 지을수 있다. 따라서 본 연구 결과를 토대로 산모의 산후 정신건강의 증진을 위해 모성 및 정신간호 영역에서 산전 산후 교육 프로그램을 개발하고, 정기적인 운영과 상담을 통해 산모와 배우자들에게 가능한 자원을 제공해야 할 것이다. 아울러 배우자로 하여금 산모를 적절하게 지지할 수 있는 방법에 대한 정보제공 및 중요성에 대한 인식을 고취시켜 주므로써 산모의 적응 및 부모기

로의 원만한 이행을 도모해야 하겠다.

### 참 고 문 헌

강선미(1981), 성별 불평등 구조에 대한 사회학적 연구, 이화여자대학교대학원 석사학위 논문.

김광일(1972), 한국인의 신체화 경향에 관한 논고, 최선의학, 15(12), 34-57.

(1973), 정신증상에 나타난 한국인의 태도 조사, 신경정신의학, 12, 34-40.

민성길, 신정호(1990), 나환자들의 우울증에 관한 연구, 신경정신의학, 19, 27-32.

박숙자(1978), 전통적 성역할 규범에 대한 태도 연구, 이화여자대학교 대학원 석사학위 논문.

손경희(1983), 정신질환자와 비정신 질환자의 사회적 지지와 스트레스에 대한 비교 연구, 이화여자 대학교 대학원 석사학위 논문.

심영옥(1983), 폐결핵 환자의 자아개념과 건강신념이 치료적 행위의향에 미치는 영향, 연세대학교 대학원 석사학위논문.

안황란(1983), 일지역 임신부의 스트레스 요인 및 상황과 간호중재에 대한 기초연구, 간호학회지, 13(3), 75-83.

(1985), 초임부의 스트레스 감소에 미치는 지지강화교육의 효과에 관한 실험적 연구, 간호학회지, 15(1), 5-16.

윤근순(1984), 임산부의 우울정도에 관한 조사연구, 서울대학교 대학원 석사학위 논문.

이병관(1982), 산후 정신장애에 대한 임상적 고찰, 고려대학교 대학원 석사학위 논문.

이소우(1992), 한국인의 스트레스 양상, 간호학회지, 22(2), 238-247.

(1993), 미국이민 한국인의 스트레스 반응 양상과 생활사건과의 관계 연구, 간호학회지, 23(2), 299-315.

이은숙(1988), 초산모의 어머니 역할에 대한 자신감과 수유시 모아 상호작용 민감성과의 관계 연구, 이화여자대학교 대학원 박사학위 논문.

정정자(1977), 한국사회의 남녀 역할구조에 관한 연구, 연세대학교 대학원 석사학위 논문.

조미영(1987), 초산모의 분만유형별 분만에 경험

에 대한 지각과 모아상호작용 과정에 관한 연구, 이화여자대학교 대학원 박사학위 논문.

조영숙(1988), 산모지지를 위한 배우자 교육이 산후 우울감소에 미치는 효과에 관한 연구, 이화여자대학교 대학원 석사학위 논문.

(1989), 도시주부의 갈등에 관한 사례분석 연구, 대한간호 28(2), 83-91.

(1994), 임신, 분만에 대한 산모 배우자의 반응과 지지에 대한 조사연구, 간호과학, 6, 86-97.

최보문, 최수호(1981), 산후 정신병의 임상적 고찰, 신경정신의학, 20(2), 121-125.

최재석(1982), 현대 가족연구, 서울:일지사.

태영숙(1986), 암환자가 지각한 사회적 지지와 우울과의 관계, 이화여자대학교 석사학위논문.

홍종문, 송수식(1986), 산전 및 산후의정서변화연구, 신경정신의학, 5(3), 431-439.

Albrecht, S.A. & Rankin, M.(1989). Anxiety levels, health behaviors and support systems of pregnant women. Maternal-Child Nursing Journal, 18(1), 49-60.

Cronenwett, L.R. and Wilson, W.K.(1981). Stress, social support and the transition to fatherhood. NR, 30(4), 196-200.

Cronenwett, L.R.(1985). Network structure, social support and psychological outcomes of pregnancy. NR, 34(2), 93-99.

Feldman, L.B.(1977). Depression and marital interaction. Fam. Prac., 15.

Hans, A.(1986). Post partum assessment : The psychological component, JOGNN, 49-51.

Hewston, M., Hooper, D. & Miller, K.(1981). Psychological changes in neurotic depression : A repertory grid and personal construct theory approach. British J. of psychiatry, 139, 47-51.

Horseley, S.(1972). Psychological management of the prenatal period. In J.G. Howells(Ed.). Modern Perspectives in psycho-obstetrics, NY : Bruner/Mazel Publishers.

Hurh, W.M. & Kim, K.C.(1990). Correlation of Korean immigrants mental health. The J. Nervous and Mental Disease, 178(11), 703-711.

Kiefer, C.W., et al.(1985). Adjustment problems of Korean-american elderly. Gerontological Society of America, 25(5), 477-482.

Kolb, L.C., Kieth, H., Groded, H.(1982). Modern clinical psychiatry. Philadelphia : WB Saunders Co.

Ladewig, P.W., London, M.L. & Olds, S.B.(1990). Essentials of Maternal Newborn Nursing(2nd Ed.). Benjamin : Addison-wesley Pub. Co.

Laffret, S.C.(1989). Assessing Arab-american health care needs. Socia. Sci. Med. 29(7), 877-883.

LaRocco, J.M., House, J.S., French, J.R.P (1980). Social support, occupational stress of health. J. of Health Socia. Beh., 21(9).

Lederman, R.P.(1984). Psychosocial adaptation in pregnancy. Englewood Cliffs, NJ : Prentice-Hall Inc.

Lesh, A.J.A.(1978). Postpartum depression : Current practice in obstetric gynecologic nursing. (Ed). California : Mosby Co.

Lindell, S. G.(1988). Education for childbirth: A time for change. JOGNN, Mar./Apr., 108-112.

Lipkin, G.B.(1978). Parent-child nursing, psychosocial aspects. 2nd ed. Saint Louis : Mosby Co.

Min, P.G.(1990). Problems of Korean immigrant entrepreneurs. Inter. Migration Review, 24(3), 435-455.

Paykel, E.S., Emms, E.M., Fletcher, J. and Rassaby, E.S.(1980). Life events and social support in peuperal depression. Brit. J Psy., 136, 339-346.

Pellegram, P. & Swart, L.(1980). Primigravidas' perceptions of early postpartum. PN, Nov/Dec., 25-27.

Rising, S.S.(1978). Chilebearing : The dilemmas, women in stress. Ed., NY : Appleton Century Croffs Inc.

Rubin, R.(1975). Maternal tasks in pregnancy. MCN, 4, 143-153.

Seehan, F.(1981). Assessing postpartum adjustment. JOGNN, 19-22.

Tentoni, S.C., High, K.A.(1980). Culturally induced postpartum depression : Theoretical position. JOGNN, Jul/Aug.

Vanfossen, B.E.(1981). Sex differences in the mental health effects of spouse support and equity. JHSB, 23, 130-147.

Williamson, P. & English, E.C.(1981). Stress and coping first pregnancy : Couple-family, physician interaction. The J. of Fam. Prac., 13(5), 629-635.