



## 영아기 어머니의 산후 우울 정도와 모성역할 자신감, 양육 스트레스, 영아기질에 관한 연구

권미경<sup>1)</sup> · 김혜원<sup>2)</sup> · 김남선<sup>2)</sup> · 장정애<sup>3)</sup>

1) 관동대학교 간호학과 부교수, 2) 관동대학교 간호학과 교수, 3) 명지병원 소아병동 수간호사

= Abstract =

### Postpartum Depression and Maternal Role Confidence, Parenting Stress, and Infant Temperament in Mothers of Young Infants

Kwon, Mikyung<sup>1)</sup> · Kim Hyewon<sup>1)</sup> · Kim, Namsun<sup>1)</sup> · Jang Jungae<sup>2)</sup>

1) Department of Nursing, Kwandong University, 2) Myengji Hospital

**Purpose:** The purposes of this descriptive survey study were to describe postpartum depression level and to identify the influence of postpartum depression on maternal role confidence, parenting stress and infant temperament, in order to develop a base for nursing intervention programs for mothers who have postpartum depression. **Method:** Data were collected from 183 mothers of infants who visited one public health center in Goyang city. The instrument used for this study was a self-report questionnaire to identify the postpartum depression (BDI), maternal role confidence, parenting stress (PSI) and infant temperament (WBL). **Results:** Of the mothers 42.1% were in the normal range for postpartum depression, 33.3% in the mild group and 24.6% were in the moderate to severe group. There were significant differences in parenting stress, and infant temperament according to level of postpartum depression. There were correlations between maternal role confidence ( $r=-0.13$ ), infant temperament ( $r=-0.20$ ), parenting stress ( $r=0.51$ ) and postpartum depression, and weak negative correlation between parenting stress and infant temperament ( $r=-0.30$ ). **Conclusion:** Postpartum depression in the infant period when the mother's role is very important and the effect is not only on the mother's role but also on the infant's growth. It is essential to assess and provide immediate care to mothers who have postpartum depression.

Key words : Postpartum depression, Maternal role confidence, Parenting stress, Infant temperament

주요어 : 산후 우울, 모성역할자신감, 양육스트레스, 영아기질

교신저자 : 권미경(E-mail: mkkwon@kd.ac.kr)

투고일: 2006년 2월 10일 심사완료일: 2006년 4월 18일

• Address reprint requests to : Kwon, Mikyung(Corresponding Author)

Department of Nursing, Kwandong University

Naegokdong 522, Gangneung city, Gangwondo, 210-701 Korea.

Tel:82-33-649-7614 Fax:82-33-649-7620 E-mail:mkkwon@kd.ac.kr

## 서 론

### 연구의 필요성

산후 우울증상은 가장 경한 형태의 우울증으로 분만 후 1주일 이내에 임신부의 많게는 85%가 경험하는 산후 우울기분 장애와 이와 비슷하지만 좀 더 늦게 시작되고, 좀 더 심한 형태로 나타나는 산후 우울증을 포함하며 특히 산후 우울증은 출산한 여성들의 약 10-20%에서 나타날 수 있는 중요한 정신적 장애이다(Oh, 2005; Righetti-Veltema, Bousquet, & Manzano, 2003).

산후 우울증의 발생은 출산 직후부터 산후 4-5개월에 서서히 발생하기도 하며 산후 우울증의 위험은 산후1년 혹은 2년까지 지속될 수도 있다(Kaplan & Sadock, 1995). 그런데 이 시기는 자녀인 영아 입장에서는 일차적인 보호자인 어머니에게 철저히 의존해야 하는 시기이기 때문에 영아의 안녕을 위해서는 어머니의 신체적, 정신적 건강이 필수적이다. 더욱이 아동의 발달에서 어머니와 아동간의 상호작용은 매우 중요한데 특히 영아기의 모아상호작용은 어머니가 주도하는 경우가 많기 때문에 산후 어머니의 정서상태가 영아의 발달에 끼치는 영향은 그 어느 때보다도 중요하다 할 수 있다.

기질은 영아기 이후의 성격형성의 기초가 되며 3개월 이전에는 변화가능성이 많으며 어머니와의 상호작용 및 어머니가 조성하는 양육환경에 따라 변화 될 수 있다(Han & Bang, 2000). 그러나 산후 우울이 있는 영아기 어머니는 영아기질을 부정적으로 지각하고 자녀와의 관계에서 갈등을 겪게 되어 자녀의 신체적 건강 뿐 아니라 정서적 건강에도 영향을 미쳐(Chaudron, 2003; Liferman, 2002; Rahman, Iqbal, Bunn, Lovel, & Harrington, 2004) 산후 우울은 영아의 기질을 부정적으로 고착시킬 가능성이 있다.

또한 산후 우울과 양육 스트레스는 상관관계가 있어 우울 성향이 강한 어머니가 불안이나 양육스트레스를 더 느끼며 양육스트레스가 높은 어머니는 사회적으로 더 고립되고, 더 우울하며, 결혼생활에 부적응을 보일 뿐 아니라, 아동에 대하여 더 부정적, 통제적인 부모역할을 보인다고 하였다(Ko, 1994; Cho, 2001; Webster-Stratton & Hammond, 1998).

Lee(1992)는 어머니의 역할 수행에 대한 자신감이 산후 우울과도 관련된다고 하였으며 산후 우울이 오래 지속되는 경우에는 어머니 역할에 부정적 양상을 보일 뿐 아니라 아기의 행동 양식 및 성격 발달에도 큰 영향을 끼치게 된다(Wrate, 1985).

이와 같이 어머니 뿐 아니라 가족, 영아의 성장발달에 막대한 영향을 주는 산후 우울을 경험하는 어머니의 대부분은 전문적 도움을 찾지 않는 경향이 있으며(Stuart, Couser,

Schilder, O'Hara, & Gorman, 1988) 급격한 사회변화와 더불어 핵가족화로 인하여 어머니들이 경험하는 어려움을 가족에게 의존할 수 없는 상황에 놓여 있으며 이러한 가족 지지 체계의 부족으로 산후 우울을 경험하는 경우가 점차 증가하고 있어 산후 우울의 예방 및 조기 사정과 치료의 필요성이 대두되고 있다.

산후 우울과 관련된 연구에는 산후 우울에 영향을 미치는 요인을 확인하는 연구들(Kwon, 1997; Bai, 1996; Jun, 1990; Beck & Gable, 2001)이 대부분이어서 산후 우울 정도에 따라 모성역할 자신감, 양육 스트레스와 영아기질과 같은 요인에는 차이가 있는지를 분석하고, 그들 간의 어떠한 상관관계가 있는지에 대한 연구를 하는 것이 필요하다.

따라서 본 연구는 산후 우울이 아동 발달에 미치는 영향을 연구하고자 영아기 어머니의 산후 우울 정도를 사정하고 산후 우울의 영향 요인 중 모성 역할 자신감, 양육 스트레스, 영아기질을 중심으로 산후 우울 정도에 따른 차이와 관계를 파악하였다.

### 연구목적

본 연구는 영아기 어머니의 산후 우울정도과 산후 우울 정도에 따른 모성역할 자신감, 양육스트레스 정도를 파악하는 것이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 영아기 어머니의 산후 우울정도를 파악한다.
- 영아기 어머니의 산후 우울정도에 따른 모성역할 자신감 정도를 파악한다.
- 영아기 어머니의 산후 우울정도에 따른 양육 스트레스 정도를 파악한다.
- 영아기 어머니의 산후 우울정도에 따른 영아기질 정도를 파악한다.
- 영아기 어머니의 산후 우울 정도와 모성역할 자신감, 양육 스트레스, 영아기질과의 관계를 파악한다.

### 용어의 정의

#### • 산후 우울증

산모에게 생기는 감정의 심각한 변화로서 정서적인 기분 변화로부터 병적인 상태에 이르기까지 근심, 침울함, 실패감, 무력감 및 무가치감을 나타내는 정서장애이다.

본 연구에서는 Lee와 Song(1991)이 한국판으로 번안한 Beck Depression Inventory(BDI)를 사용하여 측정된 점수를 말하며, 개별문항은 심한 정도에 따라 0점에서 3점까지이며 점수가 높을수록 우울정도가 심함을 의미하며 각 문항에 대한 개인의 평정치를 합산한 총점이 0-9점은 정상, 10-16점은 약

한 우울, 17-63점은 심한 우울로 나타낸다.

● 모성역할 자신감

모성역할 획득의 실증적지표로서 모성기 발달과업의 대처 능력에 대해 어머니 스스로가 지각하고 있는 자기 효능감을 의미한다.

본 연구에서는 Lederman, Weingarten & Lederman(1981)이 개발한 모성기 발달과업 대처능력에 대한 자신감 정도를 Lee(1992)가 번안한 것을 사용하여 측정된 점수를 의미한다. 점수가 높을수록 어머니 역할에 대한 자신감 정도가 높은 것을 의미한다.

● 양육스트레스

아이의 출산에 따른 양육의 과정에서 경험하게 되는 부모 자신, 아이와의 상호작용, 아이의 특성과 관련된 요인들에 대한 어머니의 인지와 평가과정에서 나타나는 반응을 의미한다 (Kim, 1997).

본 연구에서는 어머니의 양육스트레스를 측정하기 위해서 Richard & Abidin(1990)이 개발한 The Parenting Stress Index (PSI / short Form)를 사용하여 측정된 점수를 의미하며 총 문항 수는 35문항으로 5점 척도이며 점수가 높을수록 양육스트레스가 높은 것을 의미한다.

● 영아기질

기질이란 생의 초기부터 나타나는 개인적 성향, 행동양식, 또는 영아의 정서적 반응이다(Coffman, Levitt, Guacci, & Silver, 1992; Han & Bang, 2000).

본 연구에서는 Priham, Chang & Chiu(1994)가 개발한 "What My Baby Is Like"(WBL)를 Bang(1999)이 번안한 것을 사용하여 측정된 점수를 말하며, 점수가 높을수록 어머니가 영아에 대해 긍정적으로 지각하고 있음을 나타낸다.

연구 방법

연구설계

본 연구는 영아기 어머니의 산후 우울정도와 산후 우울에 따른 모성역할 자신감, 양육스트레스, 영아기질 정도를 파악하는 서술적 조사연구 이다.

연구대상

본 연구의 대상자는 경기도 고양시에 소재한 G보건소에 예방접종을 위해 방문하는 신생아 및 영아기 어머니를 대상으

로 임의표집 하였으며, 선천성 기형이나 심각한 질병이 없이 몸무게 2500g 이상, 임신기간 37주 이상으로 출생한 생후 0개월에서 6개월 사이의 자녀가 있으며 어머니가 심각한 질병이 없이 본 연구의 목적을 이해하고 동의한 영아기 어머니 183명이었다.

연구도구

본 연구에서 사용한 연구도구는 구조화 된 설문지를 사용하였으며, 질문지에 포함된 내용은 어머니의 일반적인 특성 17문항, 아기의 일반적인 특성 4문항, 산후우울을 측정하기 위해 BDI(Beck Depression Inventory)의 자기보고식 질문 21문항, 모성역할자신감 35문항, 양육스트레스 36문항, 영아기질 18문항 총 113 문항으로 구성된 질문지이다.

● 산후 우울 측정도구

산후우울을 측정하기 위해 Lee와 Song(1991)이 한국판으로 번안한 Beck Depression Inventory(BDI)를 사용하였다.

BDI는 우울증의 인지적, 정서적, 신체적, 그리고 동기 및 행동적 증상들에 상응하는 자기보고식 질문 21문항으로 구성되어 있다. 개별문항은 심한 정도에 따라 0점에서 3점까지 점수가 부과되어 있고, 각 문항에 대한 개인의 평정치를 합산한 총점이 우울정도를 나타내며 총점이 0-9점은 정상, 10-16점은 약한 우울, 17-63점은 심한 우울로 나타낸다.

본 연구에서 나타난 척도의 Cronbach Alpha 계수는 .818이었다

● 모성역할 자신감 측정도구

어머니의 역할에 대한 자신감은 Lederman et al.(1981)의 연구에서 사용한 산육기 자가평가 설문지 중에서 모성기 발달과업 대처능력에 대한 자신감 척도 35문항을 사용하였다. 어머니 역할에 대한 자신감 측정도구는 산모의 부모역할 및 영아행동을 해석할 수 있는 것에 대한, 그리고 영아 요구를 충족시킬 수 있는 능력에 대한 산모의 염려나 의심을 측정하도록 고안되었다.

이는 Likert 식의 5점 평정척도로서 '아주 많이 자신이 있다'를 5점, '많이 자신이 있다' 4점, '약간 자신이 있다' 3점, '대체로 자신이 없다' 2점, '거의 자신이 없다' 1점으로 점수가 높을수록 자신감의 정도가 높은 것으로 평가한다. 점수의 합은 최저35점에서 최고175점까지의 범위이다.

본 연구에서 나타난 척도의 Cronbach Alpha계수는 .974였다.

● 양육 스트레스 측정도구

양육스트레스를 측정하기 위해 Richard & Abidin(1990)이

개발한 Parenting Stress Index(PSI)를 우리나라의 사회·문화적 배경에 맞게 번안, 수정한 Kim(1997)의 질문지를 사용하였다. 이 도구는 부모영역 12문항, 부모-자녀관계 영역 12문항, 아동영역 11문항 총 35문항으로 구성되어 있으며, 양육 스트레스의 내용을 직접 기록하는 36번 문항을 제외한 각 문항은 '정말 그렇지 않다'의 1점에서 '정말 그렇다' 5점의 5점 평점 척도로 이루어져 있다. 본 도구의 가능 점수 범위는 35점에서 175점이고 점수가 높을수록 자녀양육으로 인한 부모의 스트레스 수준이 높은 것으로 해석한다. 도구의 신뢰도는 Kim(1997)의 연구에서 내적일관성 신뢰도 계수인 Cronbach Alpha 계수가 .90이었고, 본 연구에서도 Cronbach Alpha계수는 .903이었다.

● 영아기질 측정도구

영아기질은 Priham, Chang & Chiu(1994)가 개발한 "What My Baby Is Like"(WBL)를 Bang(1999)이 번안한 것을 사용하여 측정하였다.(Cronbach Alpha계수 = .74 - .78). 이 도구는 18문항의 9점 척도(최대9점, 최저1점)로 되어 있으며, 순응성, 온순성, 반응성, 지속성, 밀착성을 측정하는 항목들로 구성되어 있다.

평점 방법으로는 '전적으로 그렇다' 9점, '전혀 그렇지 않다' 1점으로 평점하여 점수가 높을수록 적응을 잘하고, 쉽게 달래지며, 반응을 잘 나타내고, 지속적이며, 잘 밀착하는 긍정적인 기질을 가진 아기임을 나타낸다. 점수의 합은 최저 18점에서 최고 162점까지의 범위이다. 개발당시의 Cronbach Alpha계수는 .69-.87이었으며 본 연구에서의 Cronbach Alpha계수는 .71이었다.

자료수집방법 및 절차

자료 수집은 경기도 고양시에 소재한 일개 보건소에 예방접종을 위해 방문하는 신생아에서 6개월 미만의 영아 어머니를 대상으로 구조화된 설문지를 배부하여 직접 작성하도록 한 후 회수하였다. 자료수집기간은 2005년 4월26일부터 5월25일까지 30일간이었으며 총 200부 회수하였으며, 회수된 질문지 중 응답내용이 미비하거나 부적절한 질문지 15부를 제외한 183부를 자료 분석에 사용하였다.

연구 결과

대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 <표 1>과 같다. 어머니의 연령은 31-35세가 가장 많았으며 평균 나이는 31.8세였다. 결혼기간은 1-3년이 115명(62.8%)로 가장 많았으며, 이번 임신이 계획

임신이었다고 답한 경우가 102명(55.7%)이었으며 분만형태로 자연분만이 123명(67.6%)으로 제왕절개 보다 많았다. 대상자의 건강상태를 건강하다고 인지한 경우는 47.0%였으며 결혼생활의 만족도에서 110명(60.1%)이 만족하였으며 남편과의 애정정도에서 매우 사랑한다고 한 경우가 80명(43.7%)으로 가장 많았고 남편의 가사분담 정도는 많이 도와준다고 한 경우가 107명(58.5%)으로 가장 많았다.

대상자의 영아에 대한 일반적 특성으로 영아의 건강상태를 매우 건강하다고 지각하고 있는 경우가 113명(61.7%)으로 가장 많았으며 남아가 115명(62.8%)으로 여아 보다 많았으며 출생순위로는 첫째인 경우가 97명(53.0%)으로 가장 많았다.

<표 1> 대상자의 일반적 특성

| 특성        | 구분          | 실수(%)     |
|-----------|-------------|-----------|
| 어머니 연령    | 30세이하       | 72(39.3)  |
|           | 31~35세이하    | 90(49.2)  |
|           | 36세이상       | 21(11.5)  |
| 학력        | 고졸          | 73(39.9)  |
|           | 대졸이상        | 110(60.1) |
| 직업        | 전업주부        | 109(59.6) |
|           | 일반직         | 25(13.7)  |
|           | 전문직         | 49(26.8)  |
| 임신 중 직장생활 | 유           | 79(43.2)  |
|           | 무           | 104(56.8) |
| 종교        | 유           | 84(45.9)  |
|           | 무           | 99(54.1)  |
| 결혼방식      | 연애결혼        | 154(84.2) |
|           | 중매결혼        | 29(15.8)  |
| 결혼기간      | 1~3년이하      | 115(62.8) |
|           | 4~6년이하      | 55(30.1)  |
|           | 7년이상        | 13( 7.1)  |
| 월수입       | 100만원 이하    | 11( 6.0)  |
|           | 101~300만원이하 | 125(68.3) |
|           | 301만원이상     | 47(25.7)  |
| 주거상태      | 자택          | 73(39.9)  |
|           | 전세          | 85(46.4)  |
|           | 월세          | 11( 6.0)  |
|           | 기타          | 14( 7.7)  |
| 가족관계      | 핵가족         | 156(85.2) |
|           | 대가족         | 27(14.8)  |
| 계획임신계획    | 계획임신        | 102(55.7) |
|           | 무계획임신       | 81(44.3)  |
| 유산횟수      | 1회          | 136(74.3) |
|           | 2회          | 32(17.5)  |
|           | 3회이상        | 15( 8.2)  |
| 분만방식      | 제왕절개        | 59(32.4)  |
|           | 정상분만        | 123(67.6) |
| 건강상태      | 건강하다        | 86(47.0)  |
|           | 보통          | 82(44.8)  |
|           | 약하다         | 15( 8.2)  |
| 결혼생활      | 만족          | 110(60.1) |
|           | 보통          | 68(37.2)  |
|           | 불만족         | 5( 2.7)   |

<표 1> 대상자의 일반적 특성(계속)

| 특성      | 구분        | 빈도(%)     |
|---------|-----------|-----------|
| 가사분담    | 많이도와줌     | 107(58.5) |
|         | 보통        | 65(35.5)  |
|         | 돕지않음      | 11( 6.0)  |
| 애정정도    | 매우사랑함     | 80(43.7)  |
|         | 사랑함       | 77(42.1)  |
|         | 그저그렇다     | 26(14.2)  |
|         | 증가        | 10( 5.5)  |
| 성욕변화    | 보통        | 82(44.8)  |
|         | 감소        | 91(49.7)  |
|         | 건강하다      | 113(61.7) |
| 아기 건강상태 | 보통        | 55(30.1)  |
|         | 약하다       | 15( 8.2)  |
|         | 현재 아기 개월수 |           |
| 0~3개월   |           | 74(40.4)  |
|         | 4~6개월     | 109(59.6) |
| 아기 성별   | 남         | 115(62.8) |
|         | 여         | 68(37.2)  |
| 출생순위    | 첫째        | 97(53.0)  |
|         | 둘째        | 76(41.5)  |
|         | 셋째이상      | 10( 5.5)  |

대상자의 산후 우울정도

대상자의 산후 우울 정도는 <표 2>에서와 같이 전체 183명 중 77명(42.1%)의 우울 정도는 정상이었으며 61명(33.3%)이 경한 정도의 우울을 보였으며 치료를 필요로 하는 중등도 이상의 우울의 경우는 45명(24.6%)이었다.

<표 2> 대상자의 산후 우울 정도

| 구분     | 산후 우울정도   | 실수(%)    |
|--------|-----------|----------|
| 0~9점   | 정상        | 77(42.1) |
| 10~16점 | 경한 우울     | 61(33.3) |
| 17~63점 | 중등도 이상 우울 | 43(24.6) |

<표 3> 산후 우울 정도에 따른 모성역할 자신감, 양육스트레스, 영아기질

| 구분        | 모성역할자신감   |      |      | 양육스트레스    |       |           | 영아기질      |      |           |
|-----------|-----------|------|------|-----------|-------|-----------|-----------|------|-----------|
|           | 평균±SD     | F    | p    | 평균±SD     | F     | p scheffe | 평균±SD     | F    | p scheffe |
| 정상        | 3.51±0.71 |      |      | 1.92±0.46 |       |           | 6.19±0.95 |      |           |
| 경한우울      | 3.40±0.66 | 1.49 | 0.23 | 2.23±0.39 | 21.01 | 0.00**    | 6.24±0.90 | 3.24 | 0.04*     |
| 중등도 이상 우울 | 3.28±0.70 |      |      | 2.46±0.51 |       |           | 5.81±0.93 |      |           |

\* p<0.05, \*\* p<0.01

<표 4> 산후 우울, 모성역할 자신감, 양육 스트레스, 영아기질간의 상관관계

|          | 산후 우울 | 모성역할자신감 | 양육스트레스 | 영아기질 |
|----------|-------|---------|--------|------|
| 산후 우울    | 1     |         |        |      |
| 모성역할 자신감 |       | 1       |        |      |
| 양육스트레스   |       |         | 1      |      |
| 영아기질     |       |         |        | 1    |

\*\* p<0.01

산후 우울정도에 따른 모성 역할 자신감, 양육스트레스, 영아기질

산후 우울정도에 따른 모성 역할 자신감, 양육 스트레스, 영아기질은 <표 3>와 같다.

산후 우울 정도가 심할수록 모성 역할 자신감 점수는 낮아 어머니로서의 역할 수행에 대한 자신감의 결여를 보였으나 통계적으로 유의한 차이는 보이지 않았다(F=1.492, p=.23). 그러나 산후 우울 정도가 심할수록 어머니의 양육스트레스 높아 자녀 양육에서 스트레스를 많이 느끼는 것으로 나타났으며 통계적으로 유의한 차이를 보였다(F=21.008, p=.00). 또한 중등도 이상의 산후 우울의 경우 영아기질에 대한 지각이 우울 정도가 정상인 경우 보다 영아기질 점수가 낮아 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다(F=3.24, p=.04). 또한 사후 검증을 한 결과 산후 우울 정도에 따라 양육 스트레스는 그룹 간에 모두 차이를 보였으며 영아기질은 전체적으로 차이는 있지만 우울 정도에 따라 그룹 간 차이는 없었다.

산후 우울, 모성 역할 자신감, 양육 스트레스, 영아기질 사이의 상관관계

산후 우울과 어머니의 모성 역할 자신감, 양육 스트레스, 영아 기질 사이의 상관관계에서 산후 우울과 모성역할 자신감 간에는 통계적으로 유의한 상관관계가 없었으나 산후 우울과 양육 스트레스와는 중정도의 정적 상관관계(r=.51, p=.00)를 나타내 산후 우울이 심할수록 양육스트레스는 증가함을 알 수 있다. 산후 우울과 영아기질 간에는 약한 부적 상관관계(r=-.20, p=.00)를 나타내 산후 우울이 심할수록 영아를 까다로운 기질로 지각함을 알 수 있다. 또한 모성 역할 자신감과 양육 스트레스는 약한 부적 상관관계(r=-.27, p=.00)를,

모성 역할 자신감과 영아기질 간에는 약한 정적 상관관계 ( $r=.26, p=.00$ ), 양육 스트레스와 영아기질 간에는 약한 부적 상관관계 ( $r=-.30, p=.00$ )를 나타내 모성 역할 자신감과 영아기질은 긍정적인 관계가 있으며 양육 스트레스와는 부정적인 관계가 있음을 보였다<표 4>.

## 논 의

산후 우울증은 평균 약 10-20%의 산모에서 나타나는 질환으로 그대로 방치하는 경우 어머니뿐만 아니라 가족들, 특히 자녀의 정서적, 인지적, 행동 발달에 단기적 혹은 장기적으로 심각한 영향을 미칠 수 있으므로 조기 진단, 조속한 치료 및 간호중재가 매우 중요하다.

본 연구 결과 대상자의 대부분은 산후 우울 정도가 약하지만 치료를 필요로 하는 17점 이상의 중등도 이상의 산후 우울도 24.6%를 나타냈다. 이는 Stuart et al.(1998)의 연구 결과 출산 후 6개월 이내 여성의 10-15%에서 발생하였다는 결과보다 높았고 BDI(Beck Depression Inventory)를 이용해 산후우울을 측정된 여성에서 28%가 산후우울을 경험한다고 보고한 Gotlib et al.(1991)의 연구결과 보다는 낮았으나 산후 우울이 25% 내외라는 Vekrk, Pop & Van Heck(2002)의 연구 결과와 일치한다. 국내 연구에서 BDI(Beck Depression Inventory)를 이용해 산후우울을 측정된 Jun(1990)의 연구에서는 산모의 20.3%가, Kwon(1997)의 연구에서는 산모의 23.3%가 산후 우울을 경험한다고 보고하였고 자가 평가 우울도구를 이용하여 산후 우울을 연구한 Bai(1996)의 연구에서는 8-10%를 나타낸 것과 비교할 때 본 연구 대상자들 중 중등도 이상의 산후 우울 어머니가 더 많은 것으로 나타났다. 최근 산후 2주-4주 산모를 대상으로 산후 우울을 조사한 Chae(2005)의 연구에서는 정상 범주가 28.5%, 경한 우울이 17%, 중등도의 우울이 28.4%, 심한 우울이 26.1%를 나타내 산후 6개월까지의 어머니를 대상으로 한 본 연구 보다 더 심각한 우울 정도를 보이고 있다.

이와 같은 결과는 현대 사회가 핵가족화 되어가고 있어 인척 등 일차적 집단의 도움에 의존하기 어렵게 되었고, 서로 의사소통을 할 수 있는 인적자원의 결핍으로 산모는 성공적인 부모역할 전환을 위한 지지나 정보를 거의 얻지 못하게 되어 당황하고, 불안과 긴장, 우울감 속에 놓이게 되어 산후 우울의 발병률이 점점 증가되고 있는 추세임을 반영한다.

산후 우울 정도에 따라 모성역할 자신감, 양육 스트레스, 영아기질을 비교한 결과 산후 우울 정도가 심각할수록 양육 스트레스는 증가하였고 영아기질을 부정적으로 지각하는 것으로 나타났으며 산후 우울과 영아기질, 양육 스트레스와의 관계에서 영아기질과는 부적 상관관계를, 양육 스트레스와는 정

적 상관관계를 나타냈다.

이는 영아의 기질이 출산 후 어머니의 산후 우울과 유의한 상관관계가 있음을 보고 한 Bai(1996)와 Lee 등(1998)의 연구 결과와 같다. 특히 Lee 등(1998)의 연구에서 산후 우울 정도가 심각할수록 어머니는 자신의 영아가 쉽게 울고 화를 내는 등의 부정적인 정서를 많이 나타낸다고 지각하였으며 Oh(2005)는 산후 우울증이 있는 어머니들은 자녀를 양육해야 한다는 중압감에 시달리며 죄의식, 비합리적 사고, 상실감이나 분노 등으로 자녀의 기질을 더 부정적으로 인식하기 때문에 자녀와의 관계에서 많은 갈등을 한다고 하였다. 또한 산후 우울 증상이 있는 어머니는 자신의 영아에게 긍정적이지 않으며 영아와 이야기하거나 노는 것이 적으며 이는 영아에게 수유, 수면 문제와 울음이 증가하게 하는 부정적인 결과를 초래한다는 Righetti-Veltma(2003), Chaudron(2003), Rahman et al.(2004)의 연구 결과와 같은 맥락에서 설명될 수 있다.

Whiffen(1990)은 산후 우울을 경험한 산모를 대상으로 영아의 기질을 부모로부터 평가하게 하는 연구를 2년간 추적 조사한 결과 산후 우울과 영아기질 평가 간에 상관이 있는 것으로 보고하였는데 까다로운 아이의 기질이 산후 우울증을 유발하기보다는 산후 우울로 인하여 아이를 돌보는데 어려움이 있는 것으로 설명함으로써 부모에 의존적인 영아의 건강한 발달을 위해서는 산후 우울이 있는 대상자를 조기에 사정하고 적절한 간호를 제공하는 것의 필요성을 제시하였다.

산후 우울과 양육스트레스와의 관계는 산후 우울 정도가 심각할수록 양육 스트레스를 많이 지각하는 것으로 나타나 산후 우울과 양육스트레스와의 관련성을 조사한 연구들(Jun, 1990; Kwon, 1997)과 Ko(1994), Lee 등(1998)과 같은 결과를 보였다. 산후에 경험하는 스트레스는 여러 가지가 있지만 주로 아이를 양육하는데서 오는 스트레스와 어머니로서 역할수용을 성숙하게 못하는데서 받는 스트레스 등이 산후 우울과 상관이 높다는 Jun(1990)의 연구와 우울한 엄마는 우울하지 않은 엄마보다 상호작용 동안 영아를 더 찌르고, 간지름을 태우고, 쥐어박는 등의 부정적 신체접촉을 더 많이 한다는 Stepakoff, Beebe & Jaffe(2000)의 연구 결과를 토대로 산후우울증이 산후의 적응과 초기 양육기에 부정적인 영향을 주고 특히, 어머니와 영아관계 발달을 어렵게 함을 알 수 있다.

어머니로서 역할을 잘 수행하게 되면 어머니는 자신감을 갖게 되고 만족한 경험을 하게 되며, 자신감과 만족감이 강화될수록 역할 수행은 더 잘 할 수 있게 된다. 그러나 산후 우울증이 있는 어머니들은 부모 역할에 대해서도 소홀하며(Liferman, 2002) 산후 우울과 어머니로서의 적응과의 관계를 연구한 Chae(2005)는 산후 우울이 심한 경우 어머니로서의 역할 적응을 잘 하지 못한다고 하였다. 따라서 산후 우울에 대한 적절한 간호가 이루어지지 않으면 어머니로서 역할 부적

응과 자신감 상실 더 나아가 모애착 관계 및 가족 간의 관계에까지 부정적인 영향을 초래할 수 있다.

본 연구 결과 산후 우울이 증가하고 있음을 알 수 있으며 산후우울 정도에 따라 영아 기질에 대한 어머니의 지각, 양육 스트레스가 차이가 있었으며 각 요인들이 서로 정적 또는 부적 상관관계를 가지고 있으므로 이를 반영한 다차원적인 간호접근법이 필요하리라 생각한다.

## 결론 및 제언

본 연구는 산후 6개월까지 어머니를 대상으로 산후 우울증 정도를 파악하고 산후 우울 정도에 따라 영아의 건강에 영향을 미치는 요인 중 모성역할 자신감, 영아에 대한 지각, 양육 스트레스 정도를 파악하는 서술적 조사 연구로서 경기도 지역 보건소를 방문한 생후 6개월 이하 영아 어머니 183명을 대상으로 신뢰도와 타당도를 거친 도구를 사용하여 자료를 수집하였으며 SPSS win 12.0 프로그램을 사용하여 분석하였다.

연구결과는 다음과 같다.

- 대상자 183명 중 77명(42.1%)의 우울 정도는 정상이었으며 61명(33.3%)이 경한 정도의 우울을 보였으며 치료를 필요로 하는 중등도 이상의 우울의 경우는 45명(24.6%)이었다.
- 산후 우울 정도에 따른 모성역할 자신감 점수의 차이는 없었다.
- 산후 우울 정도가 심할수록 어머니의 양육스트레스 점수는 높아 통계적으로 유의한 차이를 보였다.
- 산후 우울 정도가 심할수록 영아기질에 대한 지각 점수가 낮아 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다.
- 산후 우울과 어머니의 모성 역할 자신감, 양육 스트레스, 영아 기질 사이의 상관관계에서 산후 우울과 모성역할 자신감 간에는 통계적으로 유의한 상관관계가 없었으며 산후 우울과 양육 스트레스와는 중정도의 정적 상관관계를, 산후 우울과 영아기질 간에는 약한 부적 상관관계를 나타냈다.

모성 역할 자신감과 양육 스트레스는 약한 부적 상관관계를, 모성 역할 자신감과 영아기질 간에는 약한 정적 상관관계, 양육 스트레스와 영아기질 간에는 약한 부적 상관관계를 나타냈다.

이상의 결과로 산후 우울증은 산육 초기 뿐 아니라 6개월 영아의 어머니에게도 발생할 수 있으며 치료를 필요로 하는 심한 우울인 경우도 증가하고 있음을 알 수 있다. 또한 산후 우울 정도에 따라 영아에 대한 지각, 양육 스트레스에 부정적 영향을 미침을 확인하였기에 이를 근거로 산후 우울에 대한

경각심과 함께 간단한 사정법을 이용하여 조기 사정이 이루어져야 할 것이며 사정에 따라 대상자에 맞는 적절한 간호중재가 적용되어야 할 것이다. 그러나 본 연구 결과 산후 우울과 가장 강한 상관을 보인 것은 양육 스트레스이며 가장 약한 상관을 보인 것은 모성역할자신감으로 산후 우울증을 관리하고 간호하는 간호중재법 개발 시 양육 스트레스를 감소 시키는데 초점을 두어야 할 것으로 생각된다. 또한 산후 우울을 예방할 수 있는 중재 프로그램을 개발하고 그 효과를 검증하는 연구의 필요성을 제언한다.

## 참고문헌

- Bai, J. I. (1996). *Construction of a Postpartum Depression Model*. Unpublished Doctoral Dissertation, Ewha Womans University.
- Bang, K. S. (1999). A Study of the Reliability and the Validity of the Infant temperament Inventory. *J Korean Parent-Child Health*, 4(2), 32-41.
- Beck, C. T., & Gable, R. K. (2001). Comparative analysis of the performance of the post-partum depression screening scale with two other depression instruments. *Res Nurs*, 50(4), 242-250
- Chae, Y. S. (2005). *Adaptation of Maternal Roles and Postpartum Depression of Primiparas during Early Postpartum period*. Unpublished Master's thesis, Ewha Womans University.
- Chaudron, L. (2003). postpartum depression : What pediatricians need to know. *Pediatr Rev*, 24, 154-61.
- Cho, B. H. (2001). Relationship between postpartum Depression and parenting stress of Mother with Infant. *Major of family & child, Kyung Hee University Human Ecology*, 5(1), 79-87.
- Coffman, S., Levitt, M. J., Guacci, N., & Silver, M. (1992). Temperament and interactive effects: Mothers and infants in a teaching situation. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 15, 169-182.
- Gotlib, I. H., Whiffen, V. E., Wallace, P. M., Mount, J. H. (1991). Prospective investigation of postpartum depression: Factors involved in onset and recovery. *J Abnorm Psychol*, 100(2), 122-132.
- Han, K. J., Bang, K. S. (2000). Correlation of infant Temperament, Mother-infant Interaction, and Child-rearing Environment. *J Korean Acad Child Health Nurs*, 6(2), 132-143.

- Jun, J. A. (1990). *The Effects of postpartum depression on the social network and post-partum stress*. Unpublished Master's thesis, Korea University.
- Kaplan, H. I., Sadock, B. J. (1995). *Comprehensive Textbook of Psychiatry. 6th ed.* Baltimore, Williams & Wilkins, 2, 277.
- Kim, D. H. (1997). *The Comparative study of Parenting Stress of Low birth weight infant' mother and Full term infant's mother*. Unpublished Master's thesis, Yonsei University.
- Ko, S. H. (1994). The Study on mother perceived parenting stress. *Korean research of Adolescence, 18*, 21-37.
- Kwon, J. H. (1997). A Test of A Vulnerability Stress Model of postpartum depression. *Korean J Clinical Psychology, 16*(2), 55-66.
- Lederman, R. P., Weingarten, C. G., & Lederman, E. (1981). Postpartum self-evaluation questionnaire: measure of maternal adaptation. *Birth Defects Orig Artic Ser, 17*(6), 201-231.
- Lee, S. W., Jeon, S. I., Kim, Y. M., Lee, J. H., Choi, Y. M., Lee, G. C. (1998). The Relationship between Depressive Tendency in Postpartum Woman and Factors such as Infant Temperament, Parenting Stress and Coping Style. *J Korean Neuropsychiatr Assoc, 37*(1).
- Lee, Y. E. (1992). *The Relationship of stress, Perception of Infant, Self-Confidence and Satisfaction in the Role performance of Mothers in Postpartum Period*. Unpublished Master's thesis, Kosin University.
- Lee, Y. H., Song, J. Y. (1991). A Study of the Reliability and the Validity of the BDI, SDS and MMPI-D Scales. *Korean J Clinical Psychology, 10*(1), 98-113.
- Liferman, J. (2002). The effect of maternal depressive symptomatology on maternal behaviors associated with child health. *Health Education and Behavior, 29*(5), 596-607.
- Oh, E. S. (2005). The Effects of postpartum Depression on the Development of children. *J Korean Pediatrics, 48*(5).
- Pridham, K. F., Chang, A. S., Chiu, Y. (1994). Mother's Parenting Self-Appraisals: The Contribution of Perceived Infant Temperament. *Res Nurs Health, 17*(5), 381-392.
- Rahman, A., Iqbal, Z., Bunn, J., Lovel, H., Harrington, R. (2004). Impact of maternal depression on infant nutritional status and illness: a cohort study. *Arch Gen Psychiatry, 61*(9), 946-952.
- Richard, R., Abidin, R. (1990). *Parenting Stress Index(PSI)*. Charlottesville, VA : Pediatric Psychology Press.
- Righetti-Veltima, M., Bousquet, A., Manzano, J. (2003). Impact of postpartum depressive symptoms on mother and her 18-month-old infant. *European Child & Adolescent psychiatry, 12*(2), 75-83.
- Stepakeff, S., Beebe, B., & Jaffa, J. (2000). Mother-infant tactile communication at four months: Infant, gender, maternal ethnicity, and maternal depression. *Poster presented at the International Conference on Infant Studies*, Brighton, England.
- Stuart, S., Couser, G., Schilder, K., O'Hara, M. W., Gorman, L. (1998). Postpartum anxiety and depression.: Onset and co-morbidity in a community sample. *J Nerv Ment Dis, 186*(7), 420-424.
- Verkerk, G. J., Pop, V. J., Van Heck, G. L. (2002). Prediction of depression in the postpartum period : A longitudinal follow-up study in high-risk and low-risk women. *J Affec Disord, 77*(2), 159-166.
- Webster-Stratton, C., Hammond, M. (1998). Maternal depression and its relationship to life stress, perceptions of child behavior problems, parenting behaviors and child conduct problems. *J Abnorm Child Psychol, 16*(3), 299-315.
- Whiffen, V. E. (1990). Vulnerability to postpartum depression: a prospective multivariate study. *J Abnorm Psychol, 97*(4), 467-474.
- Wrate, R. M., Rooney, A. C., Thomas, P. F., Cox, J. L. (1985). Postnatal depression and child development. A three-year follow-up study. *Br J Psychiatry, 146*, 622-627.