

산모의 산후우울 여부에 따른 영아의 기질과 건강문제

방경숙

서울대학교 간호대학·간호과학연구소 부교수

Infants' Temperament and Health Problems according to Maternal Postpartum Depression

Bang, Kyung-Sook

Associate Professor, College of Nursing • The Research Institute of Nursing Science, Seoul National University, Seoul, Korea

Purpose: Mothers' postpartum depression is a worldwide health concern that produces compromising effects on their infants. This study was conducted to compare the infants' temperament and health problems according to the presence of maternal postpartum depression. **Methods:** Data were collected from May to October in 2009. The sample was 137 mothers at one month postpartum. The Edinburgh Postpartum Depression Scale (EPDS) was used to assess depressive symptoms. **Results:** At one month postpartum, 22.6% of mothers were classified as having postpartum depression. Infants of depressed mothers were more frequently classified as difficult temperament infants. They showed lower scores on the amenability, rhythmicity and persistency and higher scores on activity in temperament. Also, infants of depressed mothers reported more infant health problems at one months. Maternal depression showed significant negative correlations with family functioning, social support and marital satisfaction. **Conclusion:** Study findings show that postpartum maternal depression is associated with infants' temperament and health, and thus screening and early interventions for postpartum depression would promote the health of both the mother and infant.

Key words: Postpartum depression, Infant, Mothers, Temperament, Health

서 론

1. 연구의 필요성

산후우울에 대한 건강관리자들의 관심이 서양문화권에서 이미 수십 년 전부터 시작되었다면, 국내에서 이에 대한 관심은 비교적 최근의 일이다. 산후우울에 대한 한국인의 시각을 고찰한 Kim과 Buist (2005)는 한국에서는 산후우울도 어머니됨 과정의 일부로서 산모가 감내해야 할 몫으로 간주되어왔다고 하였다. 최근 연구들에서는 문화적 배경에 따른 산후우울을 연구하면서 아시아 문화권의 산모들 역시 서양의 산모들과 비슷한 정도로 산후우울감을 경험하지만 그

위험성에 대해서는 평가절하되어왔으며, 산후우울이 있어도 전문인의 도움을 청하는 경우가 서양보다 적다고 보고하고 있다(Goldbort, 2006; Klainin & Arthur, 2009). 세계적으로 산후우울의 빈도는 그 정의가 다양하여 0.5-60.8%로 연구마다 다양하게 나타나고 있으며(Klainin & Arthur), 국내 산후우울의 비율도 10-25%의 비율로 보고되고 있어 (Park, Shin, Ryu, Cheon, & Moon, 2004; Yeo, 2006) 산후우울의 발생빈도나 우울의 정도에 따른 적극적인 관심과 관리가 요구되고 있다.

Barnard의 모아상호작용 모형에서는 어머니의 특성과 환경적 특성이 아동의 특성과 상호작용하면서 아동의 건강과 발달에 영향을 미친다고 하는데(Barnard, 1978), 산모가 산후우울을 경험하는 경우 산모의 건강을 위협할 뿐 아니라 영아에 대한 관심이 저하되고 모

주요어: 산후우울, 영아, 어머니, 기질, 건강

*이 논문은 2008년도 정부(교육과학기술부)의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 기초연구사업 연구임(KRF-2008-E00671).

*This work was supported by Basic Science Research Program through the National Research Foundation of Korea (NRF) funded by the Ministry of Education, Science and Technology (MEST) (KRF-2008-E00671).

Address reprint requests to: Bang, Kyung-Sook

College of Nursing, Seoul National University, 28 Yeongeong-dong, Jongno-gu, Seoul 110-799, Korea
Tel: +82-2-740-8819 Fax: +82-2-765-4103 E-mail: ksbang@snu.ac.kr

투고일: 2011년 1월 19일 심사회의일: 2011년 2월 7일 게재확정일: 2011년 8월 4일

유수유율도 감소하며, 영아와의 상호작용이 결여되어 영아에게 유해한 영향을 준다. 외국의 여러 연구에서는 산모에게 산후우울이 있는 경우 자녀의 수면문제, 설사와 산통, 천식 등 여러 가지 신체적 건강문제의 발생률이 높아지며, 정서적, 인지적 발달에도 부정적인 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다(Beck, 2006). 또한 McGrath, Records와 Rice (2008)는 어머니가 산후우울이 있는 경우 영아의 기질을 까다로운 것으로 인식하는 경우가 많으며, 생후 6개월까지도 이러한 현상이 지속됨을 보고하였다. 자녀의 건강에 대한 이러한 영향은 단기적인 문제에 그치지 않고 학령기까지 지속된다는 연구도 있는데, Pawlby, Sharp, Hay와 O'Keane (2008)의 전향적, 종단적 연구에서는 어머니에게 산후우울이 있었던 경우 그렇지 않은 경우보다 11세가 된 자녀에서 정신건강문제가 4배나 높게 발생하였다. 이러한 심각성에도 불구하고 국내에서는 산후우울이 자녀에게 미치는 영향에 대한 연구를 찾아보기 어렵다.

또한 이러한 산후우울은 환경적 요소라 할 수 있는 배우자의 양육참여나 지지에 따라 영향을 받을 수 있으며(Kim, Yang, & Kim, 2009), 산육기 동안 친정부모 등의 도움에 많이 의존하는 우리나라의 경우 주위사람의 지지도 산후우울에 영향을 미친다고 보고되고 있다(Song, 2009).

따라서 본 연구에서는 산후우울이 생후 1개월의 영아에게 미치는 영향을 파악해볼 뿐 아니라 이러한 산후우울이 결혼만족도, 가족기능, 사회적지지 등 산모의 주위 환경과 어떤 관련성이 있는지도 분석하고자 하였다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 산모의 산후우울과 영아의 기질, 영아의 신체적 건강과의 관계를 확인하고, 산모의 결혼만족도, 가족기능 및 사회적 지지와 산후우울과의 관계를 영향을 살펴보고자 하는 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 산모와 아기의 특성에 따른 산후우울 정도를 비교한다.

둘째, 산후우울 산모군과 일반산모군의 생후 1개월 영아의 기질과 체중 및 건강문제를 비교한다.

셋째, 산모의 산후우울 정도와 결혼만족도, 가족기능, 사회적 지지 간의 상관관계를 파악한다.

연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 산모의 산후우울 여부에 따라 영아의 기질, 성장과 건

강문제에 차이가 있는지 비교하고 산후우울과 결혼만족도, 가족기능, 사회적 지지와의 상관관계를 파악하고자 하는 서술적 조사 연구이다.

2. 연구 대상자

본 연구의 대상자는 서울, 대전, 수원에 거주하는 산모로서 정상적인 결혼상태에 있으며 정상적인 만삭아를 출산하고 연구 참여에 동의하는 자로 하였다. 연구 참여에 동의하여 일반적 정보에 응답한 대상자는 170명이었으나 산후 3-4주의 시기에 우편으로 설문지를 보내 응답하도록 하였지만 회신을 하지 않은 산모들이 있어 최종 분석에 이용된 대상자는 137명이었다. 산후우울과 환경적 요인과의 상관관계분석을 위한 대상자 수는 양측검정 유의수준 .05, 상관관계분석에서의 중간효과크기인 0.3, power 0.9로 G*power 프로그램을 이용하여 계산하였을 때 112명이 산출되므로(Faul, Erdfelder, Lang, & Buchner, 2007), 본 연구의 대상자 수는 적합한 것으로 보인다.

3. 연구 도구

1) 산후우울

산후우울의 측정은 Cox, Holden과 Sagovsky (1987)에 의해 개발된 산후우울증 평가척도(Edinburg Postnatal Depression Scale, EPDS)를 Yeo (2006)가 변안한 것을 사용하였다. 이 도구는 우울감보다는 오래 지속되고 산후정신증보다는 덜 심각한 질환을 측정하는 10문항의 서술적 자가평정 척도로서 0점부터 3점까지의 4점 척도로 이루어져 있으며, 점수가 높을수록 산후우울의 정도가 높은 것으로 해석하는데 Murray와 Carothers (1990)는 EPDS 13점 이상을 우울이 있는 것으로 분류할 것을 제안하였다. 산후우울 측정 도구는 Yeo의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .87$ 이었으며 본 연구에서는 .86이었다.

2) 영아 기질

기질이란 개개인이 가지고 있는 일관된 성향으로, 환경적 요인뿐 아니라 기초적인 생리 과정들에 의해서 결정되는 전형적인 반응양식을 말한다(Carey & McDevitt, 1995). 본 연구에서 영아의 기질은 Pridham, Chang과 Chiu (1994)가 개발한 What My Baby Is Like (WBL)를 Bang (2000)이 번역한 9점 척도의 18문항을 이용하여 측정하였다. 그러나 요인분석 결과 선행연구와는 다른 하부영역으로 구성되어 온순성, 규칙성, 적응성, 지속성, 활동성, 반응성으로 분류하여 분석하였으며 점수가 높을수록 그 영역의 특성을 많이 갖고 있음을 나타낸다. Bang의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .86$ 이었으며, 본 연구에서의 신뢰도는 .84이었다.

3) 영아의 건강문제

영아의 건강문제는 산후우울 산모로부터 영향을 받는 영아의 건강문제로 문헌에서 보고되고 있는 아토피, 천식, 산통, 설사, 수면문제의 5개 문항에 대하여 각각 경험유무를 '있다' 1점, '없다' 0점으로 하여 0점에서 5점까지의 범위로 측정하였으며, 점수가 높을수록 건강문제가 더 많은 것임을 의미한다.

4) 결혼 만족도

결혼만족도는 Kansas Marital Satisfaction Scale을 Chung (1996)이 번역한 도구를 이용하였다. 이 도구는 3문항으로 '매우 불만'에서 '매우 만족'의 7점 Likert 척도로 점수가 높을수록 결혼 전반에 대해 만족도가 높음을 의미한다. Chung의 연구에서 Cronbach's α 는 아내를 대상으로 했을 때 .95였으며, 본 연구에서는 .94였다.

5) 가족 기능

가족 기능은 Lee 등(2002)의 한국형 가족 기능 측정도구를 이용하였다. 이 도구는 가족 기능을 측정하기 위한 24문항의 4점 척도로, 하부영역은 정서적 결속, 외적 자원과 관계, 가족 규범, 역할과 책임, 의사소통, 재정자원으로 구성되어 있다. Lee 등의 연구에서 Cronbach's α = .87이었고 본 연구에서는 .92였다.

6) 사회적 지지

영유아 어머니가 지각하는 사회적 지지는 Park (1985)의 총 25문항 4점 척도의 사회적 지지 도구를 사용하였다. 이 도구는 정서적 도움, 정보적 도움, 물질적 도움, 평가적 도움의 4개 하부 영역으로 구성되어 있으며, Park의 연구에서 Cronbach's α = .95, 본 연구에서의 Cronbach's α = .97이었다.

4. 자료 수집 방법

본 연구는 산모의 산후우울이 영아에게 미치는 영향을 파악하기 위하여 산후우울군과 일반산모군 신생아의 기질, 체중, 건강문제를 비교하고자 하는 조사연구로 연구자가 소속되어 있던 기관의 연구윤리심의위원회(IRB) 승인(No. AJIRB-CRO-09-011)을 받은 후 연구를 진행하였으며 대상 산모들에게 연구 목적과 방법을 설명하고 연구참여에 동의하는 경우 서면 동의서를 받았다. 대학병원, 산후조리원, 보건소 각각 한 기관씩으로부터 자료 수집을 허락받은 후 대학병원의 산과병동에서는 만삭아를 분만한 산모에게 퇴원 전 인구사회학적 특성과 산과관련 특성에 대한 기초조사를 실시하고, 산후 3주경 우편으로 설문지를 발송한 후 전화를 통해 설문지 작성을 독려하여 반송하도록 요청하였다. 산후조리원과 보건소에서는 산

후 3-4주 산모를 대상으로 연구참여에 동의하는 경우 바로 설문지를 작성하도록 하였다. 자료 수집 기간은 2009년 5월부터 10월까지였다.

5. 자료분석 방법

자료분석은 SPSS WIN 12.1을 이용하여 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율, 평균과 표준편차를 이용하였으며, 일반적 특성에 따른 산후우울의 차이는 t-test, ANOVA로 분석하였고, 두 군 간의 영아기질, 건강문제의 차이는 t-test와 Chi-square test로 분석하였다. 또한 산후우울과 가족 기능, 사회적 지지, 결혼만족도와와의 관계는 Pearson's correlation으로 분석하였다.

연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성을 살펴보면, 영아의 아버지와 어머니 모두 학력은 대학교 졸업이 가장 많았으며, 어머니가 직업을 갖고 있는 경우가 62.8%였고 91.2%가 핵가족이었다. 아버지의 평균 연령은 33.53세, 어머니는 31.44세였고 영아의 성별은 남아가 57.7%로 여아보다 많았으며, 출생순위는 첫째가 69.3%로 다수를 차지하였다. 출생 시 신장은 50.83 cm, 출생 시 체중은 3.23 kg이었으며 재태기간 평균은 39.12주였다(Table 1).

Table 1. General Characteristics (N=137)

Variables	Categories	n (%) or Mean \pm SD
Mother's education	High school	29 (21.2)
	College	90 (65.7)
	\geq Graduate school	18 (13.1)
Mother's job	Employed	86 (62.8)
	Not employed	51 (37.2)
Family type	Nuclear	125 (91.2)
	Expanded	12 (8.8)
Infant's gender	Boy	79 (57.7)
	Girl	58 (42.3)
Infant's birth order	First	95 (69.3)
	Second	26 (19.0)
	\geq Third	11 (8.0)
	Unknown	5 (3.6)
Delivery type	Vaginal	87 (63.3)
	Cesarean section	50 (36.7)
Mother's age		31.44 \pm 3.47
Birth height (cm)		50.83 \pm 2.88
Birth weight (kg)		3.23 \pm 0.46
Gestation period (weeks)		39.12 \pm 1.42

2. 산모와 영아의 특성에 따른 산후우울

산후우울 척도인 EPDS를 이용하여 산후 3-4주에 우울수준을 측정하여 13점 이상을 기준점으로 우울이 있는 것으로 분류한 결과 전체 응답자 137명 중 31명(22.6%)이 산후우울에 해당하였다. 전체 대상자의 평균 산후우울 점수는 8.96 ± 4.85 였으며 범위는 0-26점이었다.

산모와 영아의 일반적 특성 중 산모직업 유무나 학력, 아기의 성별 및 출생순위에 따른 산후우울은 유의한 차이가 없었으나 모유수유를 하지 않는 군은 모유수유를 하는 군에 비해 산후우울이 유의하게 높았다($t = -2.34, p = .021$) (Table 2).

3. 일반산모와 산후우울 산모의 영아 기질과 건강문제 차이

산후 1개월된 산모가 우울 여부에 따라 영아의 기질에 대한 인식

에 차이가 있는지 비교한 결과 일반산모군에서 신생아의 기질을 까다롭게 지각하고 있는 경우는 3.8%에 불과했으나 산후우울군에서는 25.8%가 까다롭게 지각하고 있어 유의한 차이를 보였다($p = .001$). 구체적인 기질 도구를 이용한 분석에서도 산후우울군 영아는 일반산모군 영아보다 온순성($t = 3.10, p = .002$), 규칙성($t = 2.21, p = .029$)과 지속성($t = 2.06, p = .041$)이 어머니에 의해 유의하게 낮게 인식된 반면, 활동성은 유의하게 높게 인식되어($t = 2.02, p = .046$) 산후우울군 영아가 일반산모군 영아보다 까다로운 기질 특성을 지닌 것으로 나타났다. 그러나 영아 기질 중 적응성과 반응성은 두 군 간에 유의한 차이를 보이지 않았다.

또한 산후 1개월 우울군과 일반산모군 영아의 건강문제는 통계적으로 유의한 차이를 보여 산모가 우울한 경우 영아에게 전체적인 건강문제의 발생 정도가 더 높은 것으로 나타났으며($t = 2.47, p = .015$), 가장 흔한 건강문제였던 설사를 한 경험이 일반군 7.5%에 비해 우울군 19.4%로 유의하게 높았다($\chi^2 = 3.65, p = .050$). 두 군 신생아의 출생

Table 2. Postpartum Depression Scores according to Participant's Characteristics

(N = 137)

Variables	Categories	n	Mean \pm SD	t or F	p
Mother's job	Employed	86	9.52 \pm 5.08	1.79	.076
	Not employed	51	8.00 \pm 4.33		
Mother's education level	High school	29	10.10 \pm 5.60	1.15	.318
	College	90	8.54 \pm 4.29		
	\geq Graduate school	18	9.17 \pm 6.08		
Infant's gender	Boy	79	8.94 \pm 4.57	0.13	.893
	Girl	58	8.82 \pm 5.24		
Infant's birth order	First	95	9.05 \pm 4.74	1.36	.261
	Second	26	8.20 \pm 4.80		
	\geq Third	11	6.70 \pm 2.45		
Type of delivery	Vaginal	87	9.05 \pm 4.97	0.29	.776
	Cesarean section	50	8.80 \pm 4.69		
Breast feeding	Yes	126	8.67 \pm 4.57	-2.34	.021
	No	11	12.18 \pm 6.84		

Table 3. Comparison of Infant's Temperament and Health Problems between Two Groups

Variables		Normal (n = 106)	Depression (n = 31)	t or χ^2	p
		Mean \pm SD or n (%)			
Temperament	Amenability	19.55 \pm 4.06	17.00 \pm 3.88	3.10	.002
	Rhythmicity	11.02 \pm 3.76	9.32 \pm 3.71	2.21	.029
	Adaptability	22.59 \pm 4.88	21.16 \pm 3.51	1.51	.133
	Persistence	11.27 \pm 3.05	10.00 \pm 2.89	2.06	.041
	Activity	19.05 \pm 5.79	21.47 \pm 5.70	2.02	.046
	Response	17.78 \pm 4.86	16.52 \pm 4.33	1.30	.195
Mother's perceived temperament	Easy child	102 (96.2)	23 (74.2)	-	.001*
	Difficult child	4 (3.8)	8 (25.8)		
Infant's birth weight (kg)		3.26 \pm 0.54	3.20 \pm 0.40	0.61	.544
Infant's weight (kg)		3.63 \pm 0.69	3.31 \pm 0.51	2.31	.023
Health problems		0.09 \pm 0.29	0.35 \pm 0.95	2.47	.015
Diarrhea	Yes	8 (7.5)	6 (19.4)	3.65	.050
	No	98 (92.5)	25 (80.6)		

* Fisher's exact test.

Table 4. Relationships among Postpartum Depression, Marital Satisfaction, Family Functioning and Social Support ($N=137$)

Variables	Postpartum depression	Marital satisfaction	Family functioning
	r (p)		
Marital satisfaction	-.17 (.049)		
Family functioning	-.17 (.048)	.60 (< .001)	
Social support	-.25 (.004)	.48 (< .001)	.61 (< .001)

시 체중은 유의한 차이가 없었으나 생후 1개월 영아의 체중은 일반 산모군 영아보다 산후우울군 산모 영아가 유의하게 낮았다($t=2.31$, $p=.023$) (Table 3).

4. 산후우울, 가족 기능, 사회적 지지, 결혼만족도 간의 상관관계

대상자의 산후우울은 결혼만족도($r=-.17$, $p=.049$), 가족 기능($r=-.17$, $p=.048$), 사회적 지지($r=-.25$, $p=.004$)와 모두 유의한 음의 상관관계를 보였다. 또한 결혼만족도, 가족 기능과 사회적 지지 간에는 모두 유의한 양의 상관관계를 보였다(Table 4).

논 의

산후우울 척도인 EPDS 점수에서 우울로 분류하는 점수 기준은 연구자마다 약간씩 차이를 보이고 있는데, Cox 등(1987)은 일차 진료의 일반적인 검사로서 사용될 경우 9-10점이 적용되어야 한다고 제시하였으나 Murray와 Carothers (1990)는 EPDS 13점 이상을 우울이 있는 것으로 분류할 것을 제안한 바 있다. 본 연구에서는 13점 이상을 우울로 분류하였으며, 대상자의 22.6%가 산후우울을 갖고 있는 것으로 나타났는데, 이는 Kim, Yang과 Kim (2009)의 연구에서는 BDI에서 10점 이상인 동시에 EPDS에서 10점 이상인 경우 우울이 있는 것으로 간주하여 산후 1주에 19.8%의 산모가 우울이 있는 것으로 분류된 것과 유사한 결과이다. Kwon, Kim, Kim과 Jang (2006)의 연구에서도 산후 0-6개월 산모를 대상으로 Beck의 도구를 이용하여 산후우울을 측정한 결과 17점 이상의 중등도 우울이 24.6%로 유사한 비율을 보였다. 그러나 산후우울의 비율이 12.4%로 나타난 Park 등(2004)의 연구나 14.3%로 나타난 Yeo (2006)의 국내연구들보다 높은데 이러한 결과는 과거보다 산후우울의 비율이 증가했기 때문일 수 있으나 단정하기는 어렵다. 연구마다 산후우울의 비율이 차이를 보이는 것은 산후우울의 기준 및 측정도구와 측정시기에 차이가 있기 때문으로 보인다.

본 연구에서는 일반적 특성이나 산과적 특성에 따른 산후우울의

차이는 발견할 수 없었는데, 분만형태가 산후우울의 유의한 예측변수로 제왕절개 분만을 하는 경우 산후우울이 더 높다고 한 Yeo (2006)의 연구와는 다른 결과이다. 또한 학력이 산후우울에 영향을 미치는가의 여부는 선행연구들에서 일관되지 않은 결과를 보이고 있는데(Kim et al., 2009; Song, 2009) 본 연구에서는 고졸 이하군에서 산후우울 점수가 가장 높기는 했지만 학력에 따른 유의한 차이는 보이지 않았다. 따라서 일반적 특성이 산후우울에 미치는 영향을 파악하기 위해서는 관련연구를 통합적으로 분석해보는 것이 필요할 것으로 생각된다.

또한 산후우울에 대해 횡문화적으로 연구한 Goldbort (2006)와 Klainin과 Arthur (2009)는 남아선호사상을 갖고 있는 아시아 문화권에서는 여아를 출산하는 경우 산후우울이 더 높다고 보고하였으나 본 연구에서는 신생아의 성별에 따른 차이를 보이지 않았는데, 이는 이전에는 한국에서도 남아선호사상이 두드러졌지만 최근 젊은 사람들에게서는 남아를 더 선호하는 경향이 두드러지지 않기 때문인 것으로 보인다.

본 연구에서 주 관심사는 산후우울이 신생아에게 미치는 영향을 파악하는 것이었다. 우선 본 연구에서 산후우울군은 일반산모군보다 모유수유를 적게 하는 것으로 나타났는데, 산후우울은 모유수유에 부정적인 영향을 미친다는 선행연구(Dennis & McQueen, 2009; Kim et al., 2009)와 같은 결과로서 모유수유 증진을 위해서도 적극적인 산후우울의 예방이 필요할 것으로 생각된다.

또한 산후우울의 자녀에 대한 영향은 상당히 장기적인 것으로 보고되고 있으나 본 연구에서는 생후 1개월 시의 관계성만을 파악하였는데, 산후우울군 산모는 자신의 영아를 까다롭게 지각하는 경향을 보였다. 일찍이 산후우울과 영아의 기질에 대한 선행연구 17편을 종합 분석한 Beck (1996)은 두 변수 간에 유의한 상관관계가 있다고 보고한 바 있으며, 후속 연구에서도 과거에는 산모들이 두려움과 혼란 속에서도 침묵하며 우울을 견뎌내도록 그대로 방치해왔지만, 가벼운 우울감 이상의 산후우울은 모아 관계에 부정적인 영향을 미쳐 자녀에게 장기적인 정서적 문제와 발달 이상을 초래할 수 있으므로 적절한 스크리닝과 중재가 반드시 필요함을 역설하였다(Beck, 2006).

McGrath 등(2008)의 연구에서도 생후 2개월과 생후 6개월에 산후우울이 있는 어머니는 영아의 기질을 지속적으로 까다롭게 지각하는 것으로 나타나 연구자들은 어머니가 영아의 기질 특성을 이해하며 새로운 부모역할에 적응할 수 있도록 하는 중재가 필요하며 다른 인종과 문화에서도 이 같은 연관성을 나타내는지 연구가 필요하다고 하였다. 6개월 이하의 어머니를 대상으로 한 Kwon 등(2006)의 연구에서도 산후우울이 높은 어머니는 영아 기질을 더 까다로운 것으로 인식하였으며, Orhon, Ulukol과 Soykan (2007)은 산후 1년에

영아 건강검진을 위해 방문한 어머니를 대상으로 한 연구에서 우울한 산모는 자신의 아기가 많이 보채며 수면과 기질에 문제가 있다고 보고하는 비율이 더 높았다고 하였다. Hanington, Ramchandani와 Stein (2010)은 산모의 우울이 영아의 기질에 영향을 미치는 것이 아니라 영아의 기질이 산모의 우울에 영향을 미치는 것이 아닌지 보기 위해 생후 6-8개월과 21-24개월의 두 시점에서 자료를 수집하고 분석하였으나 영아에서 산모로의 영향은 유의한 것을 발견하지 못하였으며, 6-8개월의 산모우울은 21-24개월 영아의 까다로운 기질여부를 예측하는 요인인 것으로 나타나 산모의 우울여부에 따라 영아기질이 영향을 받는 것으로 결론지었다.

또한 본 연구에서는 산모가 우울한 경우 영아에게 건강문제의 발생 정도가 더 높은 것으로 나타나 선행 국외연구들의 결과를 지지하였다. 특히 생후 1개월밖에 안되었기 때문에 다른 건강문제는 거의 없었으나 설사를 경험한 신생아는 우울군에서 더 많았는데 이는 파키스탄에서 산후 3개월의 우울 여부에 따라 생후 1년 동안 영아의 설사 발생 횟수를 비교한 결과 우울군 어머니의 아기가 더 많은 설사 질환을 앓는 것으로 나타났으며, 5회 이상 발생한 비율이 우울군에서 2.3배 높았다는 연구(Rahman, Bunn, Lovel, & Creed, 2007)나 산통이 있는 영아 엄마의 우울 평균은 10.2점으로 산통이 없는 군의 6.3점보다 유의하게 높았다는 연구와 유사한 결과이다. 산모의 우울로 인한 불안정 애착관계가 신생아의 건강에 영향을 미쳐 이러한 결과를 초래하지 않았나 생각된다.

이러한 신체적 건강문제는 성장에도 영향을 미쳐 우울군의 생후 1개월 체중은 일반군보다 유의하게 낮았는데, 이는 산후우울은 영아의 성장에 영향을 미친다는 선행연구들(Avan, Richter, Ramchandani, Norris, & Stein, 2010)을 지지하는 결과이다. Adewuya, Ola, Aloba, Mapayi와 Okeniyi (2008)는 산후 6주에 우울 여부를 측정하고 이후 영아의 체중을 비교한 결과 우울군에서는 체중 성장 곡선상 5% 이하의 비율이 생후 3개월 3.4배, 6개월 4.2배로 높아 어머니의 우울이 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 우울군 어머니는 모유수유를 더 빨리 중단하였으며, 그 영아들은 설사와 감염 등의 건강문제 비율이 유의하게 높아 영아의 성장과 건강에 모두 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 산후우울이 특히 영아의 수면장애나 설사 등을 유발하므로, 체중증가 저해의 직접적인 요인이 되었을 것으로 생각된다.

한편 본 연구에서 산후우울은 가족 기능, 사회적 지지, 결혼만족도 등 주변의 상황에 따라 영향을 받는 것으로 나타났다. 이는 선행 연구들과 유사한 결과로 산후우울과 결혼만족도와 유의한 연관성에 대해서는 국내외 연구들을 통해서 지지된 바 있다(Horwitz, Briggs-Gowan, Storfer-Isser, & Carter, 2007; Kim, Yang, & Kim, 2009; Yeo, 2006). 또한 산후우울과 가족지지 및 사회적 지지와의 관련성을 보

고한 선행연구들을(Park et al., 2004; Song, 2009) 지지하는 결과이다.

특히 본 연구에서 산후우울은 결혼만족도나 가족 기능보다 사회적 지지와 가장 강한 상관관계를 보였는데, 이는 부부뿐 아니라 친정이나 시댁 식구 등 주변 가족들과의 상호작용이 활발하고 중요한 관계를 맺고 있는 우리나라의 문화적 요소를 나타내는 결과라고 생각되며, Kim과 Buist (2005)도 과거에는 산후기간 동안 주로 친정 부모와 함께 보내는 한국의 산후관리 문화가 산후우울의 방어작용을 해왔다고 하였다. 그러나 최근에는 대부분이 핵가족일 뿐 아니라 산후관리나 양육에 대한 조언도 인척 등 일차적 집단의 도움에 의존하기 어려운 경우가 많고, 산모는 부모역할에 대한 지지나 정보가 부족하여 당황하고 불안해하기 때문에 산후우울의 발병률이 점점 증가되고 있는 것으로 보고 있다(Kwon et al., 2006). 따라서 임신 시 우울이 있거나 산후 초기에 우울이 있는 산모들을 초기에 발견하여 가족들의 적극적인 관심과 지지를 제공하도록 중재하는 것이 필요하며 지지체계가 부족한 산후우울 위험군에 대해서는 더 적극적으로 간호사의 지지적 간호중재가 제공되어야 하겠다.

본 연구에서는 산후우울이 자녀의 기질 및 건강과 성장에 미치는 영향을 확인할 수 있었으며, 특히 사회적 지지체계가 부족한 취약계층을 중심으로 산후우울을 관리할 수 있는 프로그램의 개발을 통해 모아상호작용 및 영유아 건강의 기초가 증진될 수 있도록 하는 간호중재가 절실히 요청된다 하겠다. 영유아기는 어머니와의 신뢰감이 형성되는 시기이며, 신체적, 정서적 건강의 기초가 형성되는 중요한 시기로서 건강한 산모를 통하여 바람직한 부모-자녀 관계를 형성할 수 있도록 함으로써 아동을 건강하게 양육하는 것은 매우 중요한 문제이며, 이를 위한 기초조사로서 산후우울의 영아에 대한 영향을 파악한 본 연구는 의의가 있다고 본다. 향후 본 연구의 결과를 토대로 산후우울의 영아에 대한 영향을 보다 더 장기적으로 분석하는 연구와 산후우울 스크리닝을 통해 초기에 문제를 확인하고 지지적 간호중재를 통해 산후우울의 회복에 대한 효과를 검증하는 연구가 이루어질 것을 제안한다.

결론

산후우울에 대한 관심과 중재의 필요성에 대해 우리나라를 비롯한 아시아 문화권에서는 간과되어 온 편이며, 산후우울의 영아에 대한 영향은 국내연구가 매우 미흡한 상황이다. 본 연구는 산모의 산후우울에 대한 영향요인과 산후우울이 영아에게 미치는 영향을 파악하였는데 대상자의 22.6%가 산후우울을 갖고 있어 심각한 수준이었다. 산후우울이 있는 산모는 일반산모군 산모보다 신생아의 기질을 까다로운 것으로 지각하는 경향이 있었으며, 전체적인 건강문제, 특히 설사 발생 정도가 더 높고 체중증가가 잘 안 되는 것으로

나타나 영유아의 건강한 성장발달을 위해서는 산모의 신체적, 정신적 건강이 중요함을 확인하였다. 산후우울은 결혼만족도나 가족 기능과도 연관성이 있었으나 사회적 지지의 영향력이 가장 큰 것으로 나타났는데, 이는 산육기 동안 인척의 도움을 많이 받는 문화적 특성을 반영한 것이기도 하지만 핵가족화된 사회에서 예전보다 이러한 지지체계가 약화된 것도 산후우울 증가의 한 원인이라고 생각된다. 국외 연구들에서 확인되고 있는 바와 같이 산후우울이 자녀의 기질 및 건강과 성장에 미치는 영향을 확인한 것은 본 연구의 의의라 하겠다. 그러므로 사회적 지지체계가 부족한 산모들을 중심으로 산후우울을 관리할 수 있는 프로그램을 개발하고 산후우울이 있는 군 영아들의 성장발달을 모니터링하여 모아상호작용 및 영유아 건강의 기초가 증진될 수 있도록 하는 간호중재 개발 및 적용이 요청된다. 또한 향후에는 산후우울과 영아의 건강상태를 좀 더 장기간 추후 조사하여 장기적 영향력을 분석하는 종단연구가 시행될 것을 제안한다.

REFERENCES

- Adewuya, A. O., Ola, B. O., Aloba, O. O., Mapayi, B. M., & Okeniyi, J. A. (2008). Impact of postnatal depression on infants' growth in Nigeria. *Journal of Affective Disorders*, 108, 191-193. doi:10.1016/j.jad.2007.09.013
- Avan, B., Richter, L. M., Ramchandani, P. G., Norris, S. A., & Stein, A. (2010). Maternal postnatal depression and children's growth and behaviour during the early years of life: Exploring the interaction between physical and mental health. *Archives of Disease in Childhood*, 95, 690-695. doi:10.1136/adc.2009.164848
- Bang, K. S. (2000). *Effects of maternal role education program on the mother-infant interaction and infant development*. Unpublished doctoral dissertation, Seoul National University, Seoul.
- Barnard, K. E. (1978). *The nursing child satellite training series, nursing child assessment satellite training, learning resource manual*. Seattle: NCAST, University of Washington.
- Beck, C. T. (1996). A meta-analysis of the relationship between postpartum depression and infant temperament. *Nursing Research*, 45, 225-230.
- Beck, C. T. (2006). Postpartum depression: It isn't just the blues. *American Journal of Nursing*, 106, 40-50.
- Carey, W. B., & McDevitt, S. C. (1995). *Coping with children's temperament: A guide for professionals*. NY: Basic Books.
- Chung, H. S. (1996). Developmental pattern of marital satisfaction. *Korean Home Management Association*, 14, 51-60.
- Cox, J. L., Holden, J. M., & Sagovsky, R. (1987). Detection of postnatal depression: Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. *British Journal of Psychiatry*, 150, 782-786.
- Dennis, C. L., & McQueen, K. (2009). The relationship between infant-feeding outcomes and postpartum depression: A qualitative systematic review. *Pediatrics*, 123, e736-e751. doi: 10.1542/peds.2008-1629
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A. G., & Buchner, A. (2007). G*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*, 39, 175-191.
- Goldbort, J. (2006). Transcultural analysis of postpartum depression. *MCN American Journal of Maternal Child Nursing*, 31, 121-126.
- Hanington, L., Ramchandani, P., & Stein, A. (2010). Parental depression and child temperament: Assessing child to parent effects in a longitudinal population study. *Infant Behavior & Development*, 33, 88-95. doi:10.1016/j.infbeh.2009.11.004
- Horwitz, S. M., Briggs-Gowan, M. J., Storfer-Isser, A., & Carter, A. S. (2007). Prevalence, correlates, and persistence of maternal depression. *Journal of Women's Health*, 16, 678-691. doi:10.1089/jwh.2006.0185
- Kim, J., & Buist, A. (2005). Postnatal depression: A Korean perspective. *Australas Psychiatry*, 13, 68-71.
- Kim, M. W., Yang, H. S., & Kim, J. R. (2009). A study on agreements among screening tests and related factors with postpartum depression. *Korean Journal of Obstetrics and Gynecology*, 52, 1133-1143.
- Klainin, P., & Arthur, D. G. (2009). Postpartum depression in Asian cultures: A literature review. *International Journal of Nursing Studies*, 46, 1355-1373. doi:10.1016/j.ijnurstu.2009.02.012
- Kwon, M. K., Kim, H. W., Kim, N. S., & Jang, J. A. (2006). Postpartum depression and maternal role confidence, parenting stress, and infant temperament in mothers of young infants. *Journal of Korean Academy of Child Health Nursing*, 12, 314-321.
- Lee, I. S., Park, Y. S., Song, M. S., Lee, E. O., Kim, H. S., Park, Y. H., et al. (2002). A study on the development of the Korean family functioning scale. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 32, 395-405.
- McGrath, J. M., Records, K., & Rice, M. (2008). Maternal depression and infant temperament characteristics. *Infant Behavior and Development*, 31, 71-80. doi:10.1016/j.infbeh.2007.07.001
- Murray, L., & Carothers, A. D. (1990). The validation of the Edinburgh postnatal depression scale on a community sample. *British Journal of Psychiatry*, 157, 288-290.
- Orhon, F. S., Ulukol, B., & Soykan, A. (2007). Postpartum mood disorders and maternal perceptions of infant patterns in well-child follow-up visits. *Acta Paediatrica*, 96, 1777-1783. doi:10.1111/j.1651-2227.2007.00557.x
- Park, J. W. (1985). *A study of social support scale development*. Unpublished doctoral dissertation, Yonsei university, Seoul.
- Park, Y. J., Shin, H. J., Ryu, H. S., Cheon, S. H., & Moon, S. H. (2004). The predictors of postpartum depression. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 34, 722-728.
- Pawlby, S., Sharp, D., Hay, D., & O'Keane, V. (2008). Postnatal depression and child outcome at 11 years: The importance of accurate diagnosis. *Journal of Affective Disorder*, 107, 241-245. doi:10.1016/j.jad.2007.08.002
- Pridham, K. F., Chang, A. S., & Chiu, Y. (1994). Mothers' parenting self-appraisals: The contribution of perceived infant temperament. *Research in Nursing & Health*, 17, 381-392.
- Rahman, A., Bunn, J., Lovel, H., & Creed, F. (2007). Maternal depression increases infant risk of diarrhoeal illness: A cohort study. *Archives of Disease in Childhood*, 92, 24-28. doi:10.1136/adc.2005.086579
- Song, J. E. (2009). Influencing factors of postpartum depression between 4 to 6 weeks after childbirth in the postpartum women. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 15, 216-223.
- Yeo, J. H. (2006). Postpartum depression and its predictors at six months postpartum. *Journal of Korean Academy of Women's Health Nursing*, 12, 355-362.