



Original Article

Influencing Factors of Postpartum Depression between 4 to 6 Weeks after Childbirth in the Postpartum Women

Song, Ju-Eun

Full-time Instructor, Department of Nursing, Dankook University

산욕후기 산모의 산후우울 영향요인

송 주 은

단국대학교 의과대학 간호학과 전임강사

Abstract

Purpose: The purpose of this study was to investigate the influencing factors of postpartum depression among parturient women between 4 to 6 weeks after childbirth. **Methods:** The participants were 146 healthy postpartum women who delivered at three women's health hospitals in Chungnam province in 2008. Data were collected by a self-report questionnaire. Collected data were analyzed by using the SPSS WIN 14.0 program. **Results:** There was a significant difference in postpartum depression depending on the educational level. Postpartum depression was significantly correlated with childcare stress, social support, infant fussiness, Sanhujori satisfaction, subjective health condition, and sleep satisfaction. Stepwise multiple regression analysis showed that postpartum depression was significantly predicted by childcare stress, Sanhujori satisfaction and subjective health condition. These variables explained 49.0% of the variance of postpartum depression. **Conclusion:** It is concluded that a nursing intervention for postpartum depression should focus on decreasing childcare stress and improving Sanhujori satisfaction. Further studies are required to verify and substantiate the effect of

the developed nursing intervention programs.

Key Words : Puerperium, Women, Depression

서 론

1. 연구의 필요성

여성은 출산과 더불어 급격한 신체적, 심리적, 관계적 변화와 함께 모성으로서의 역할과 책임이 추가되는 생의 전환기를 맞이하게 되며, 이러한 회복 및 적응 과정 동안의 다양한 긴장과 예기치 않은 심리반응으로 흔히 우울이 발생된다(Lee & Lee, 2004). 산후우울 발생률은 연구마다 차이가 있으나 약 12.4 ~ 62.5% 정도의 여성이 산후우울증으로 고통받고 있으며(Park, Shin, Ryu, Cheon, & Moon, 2004; Ryu, 2008), 산욕기 중의 약 80%의 여성이 어쩔 수 없는 심한 슬픔을 느낄 만큼 산욕기 여성에게 우울은 일반적인 정서이다(Lee & Lee, 2004).

산후에 산모가 우울할 경우 긍정적인 모성정체감 형성이나

주요어 : 산욕기, 산모, 산후우울, 영향요인

Address reprint requests to : Song, Ju-Eun, Department of Nursing, Dankook University, San 29 Anseo-dong, Chonan 330-714, Korea.
Tel: 82-41-550-3987, Fax: 82-41-550-3888, E-mail: songje@dankook.ac.kr

투고일 : 2009년 6월 18일 1차심사완료일 : 2009년 7월 20일 게재확정일 : 2009년 9월 4일

어머니 역할의 수행을 어렵게 만들고(Logsdon, Wisner, & Pinto-Foltz, 2006), 모아애착 관계에도 부정적 영향을 끼칠 수 있어(McGrath, Records, & Rice, 2008) 산모 개인적 차원 뿐 아니라, 신생아 양육 및 가족발달에까지 부정적인 영향을 미칠 수 있다. 따라서 발달기적 위기상황에서 산모의 산후우울 예방 및 중재는 매우 중요하다고 본다.

산후우울 발생의 민감기와 연구 시점에 대한 것은 연구마다 차이가 있어서 산 후 1주일 이내의 출산 초기(Jang, 2007), 산 후 2~8주(Jung & Kim, 2005), 산후 4주(Kim, Kim, Eun, & Kim, 2005), 산후 6개월(Yeo, 2006; Ryu, 2008), 나아가 산후 1년(Part et al., 2004)까지도 다양하게 보고되고 있지만, 여러 문헌에서 출산 후 신체적, 심리적 스트레스가 증가하는 산욕기가 산후우울 발생의 민감기로서 중요하게 설명되고 있으며(Lee & Lee, 2004; Jung & Kim, 2005; Milligan, 1989), 그 중에서도 산후 4~6주가 중요하다고 보고된 바 있다(Park, 1991).

산후 4~6주는 산후우울 발생의 민감기로서의 의미뿐 아니라, 한국적 산후조리의 문화 속에서 매우 의의가 큰 시기이기도 하다. Yoo(1993)는 우리나라의 고유한 산후조리 문화에서는 산 후 삼칠일(21일, 3주) 동안 산모가 주변으로부터의 전폭적인 지지와 돌봄을 받으며 신체 회복을 도모함은 물론 자연스럽게 양육에 조력을 받는다고 하였고, 이러한 산후조리 전통은 현대 사회의 여건이 변화되어도 고수되어야 한다는 암묵적인 신념이 한국여성들에게 있음을 설명한 바 있다. 또한 Song(2007)은 삼칠일 이후에 사회적 지지체계가 감소하면서 양육의 책임과 스트레스가 증가하므로 산욕기 산모대상 연구에서 그 시기적 특성을 구별하여 설명할 필요가 있다고 하였다. 따라서 산후우울을 연구함에 있어 산후우울 관련요인들의 변화가 유발되는 삼칠일의 문화적 특성을 고려하여 연구하는 것은 의의가 있다고 본다.

선행연구를 분석해 보았을 때 산후우울 발생에 영향을 미치는 주요 요인으로 양육스트레스(Honey, Bennett, & Morgan, 2003; Leung, Martinson, & Arthur, 2005; Kim & Kim, 2008; Kwon, Kim, Kim, & Jang, 2006; Park et al., 2004), 사회적 지지(Hung, 2005; Jung & Kim, 2005; Park et al., 2004; Kim & Kim, 2008), 영아기질(Kwon et al., 2006; McGrath et al., 2008), 건강상태(Hung, 2005; Webb et al., 2008), 수면만족(Huang, Carter, & Guo, 2004) 등이 보고되었고, 일부 연구에서 산후조리 경험과 산모의 우울등과의 관련성이 연구된 바 있으나(Ahn, 2005; Ryu, 2008), 산후조리 변수가 산후우울의 주요 영향요인들과 함께 고려되어 산후우울 발생에 기여하는지를

분석한 연구는 드물다.

따라서 본 연구에서는 일반적으로 산후조리 기간으로 간주되는 산후 삼칠일(3주) 이후의 산욕기 산모를 대상으로 산후우울 정도가 어떠한지와 그에 영향을 미치는 요인을 규명하고자 하며, 특히 선행연구에서 설명된 산후우울 예측요인 뿐 아니라, 삼칠일간의 산후조리 경험에 대한 만족도를 함께 포함하여 분석함으로써, 한국적 상황에서 산후우울을 예방 및 중재할 수 있는 차별화된 간호중재 마련의 방향을 제시하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 산욕후기 산모의 산후우울 정도를 파악한다.
- 일반적 특성에 따른 산욕후기 산모의 산후우울 정도를 파악한다.
- 산후우울과 주요 독립변수들(양육스트레스, 사회적 지지, 영아기질, 산후조리만족, 주관적 건강상태와 수면만족) 간의 관계를 파악한다.
- 산욕후기 산모의 산후우울 영향요인을 파악한다.

3. 용어정의

1) 산욕후기

본 연구에서는 삼칠일(산후 3주, 즉 21일) 이후인 출산 후 4주부터 산욕기로 분류되는 출산 후 6주까지의 기간을 의미한다.

2) 산모

본 연구에서는 출산 후 4주에서 6주 이내의 산욕기에 속한 여성을 의미한다.

3) 산후우울

본 연구에서는 Radloff(1977)의 center for epidemiologic studies depression scale(CES-D)를 Chon과 Rhee(1992)가 번안한 우울척도로 측정된 점수를 의미한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 산욕후기 산모의 산후우울 정도와 그 영향요인을 분석하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 2008년 11월부터 12월까지 충남지역에 소재한 3개 산부인과 전문병원에서 임신 37주 이후에 2500 gm 이상의 건강한 신생아를 출산한 총 182명의 산모 중 연구참여에 동의한 155명의 산모를 임의 표집하였다. 총 155명의 산모에게 산후 4주에서 6주에 우편을 통해 설문지를 발송하였고, 151명으로부터 설문지가 회수되었으며, 응답이 불충분한 5부를 제외한 최종 146명이 연구대상자로 포함되었다. 본 연구에서 산후 4주에서 6주에 속한 산욕기 산모를 연구대상자로 선정한 이유는 한국의 산후조리 문화에서 출산 후 삼칠일(21일, 3주) 동안은 지지체제로 부터의 전폭적인 돌봄과 지지를 받는 기간이며(Yoo, 1993), 삼칠일 이후에는 사회적 지지가 감소하면서 비로소 산모자신의 양육활동에 대한 책임과 역할이 증가하게 되므로(Song, 2007), 삼칠일(21일, 3주)을 기준으로 산후우울의 주요 관련요인들의 변화가 유발되는 한국의 문화적 특성을 고려하기 위함이었다.

본 연구에서 산후우울의 관련요인으로 사회적 지지, 양육스트레스, 영아기질, 산후조리만족, 주관적 건강상태와 수면만족 등을 포함하였고, 이외에 단변량 분석을 통해서 산후우울 정도에 통계적으로 유의한 차이를 보였던 교육정도가 포함되었다. 따라서 본 연구에서 다중회귀분석에 포함될 독립변수 수는 총 7개이며, 안정된 예측 방정식을 설정하기 위해서는 적어도 예측변수 1개당 10명의 대상자가 확보되어야 한다는 원칙을 고려할 때(Nunnally & Bernstein, 1994), 본 연구대상자 수인 146명은 분석을 위해 충분한 표본수라고 할 수 있다.

3. 연구도구

1) 일반적 특성 및 산과적 특성

일반적 특성은 선행연구(Ryu, 2008; Yeo, 2006)를 근거로 하여 연령, 가족형태, 교육정도, 종교, 직업, 경제 상태 등의 인구사회학적 특성과, 산과력, 산후주수, 분만방법, 수유방법, 신생아성별, 아기건강문제 등의 산과적 특성을 포함하였다.

2) 산후우울

산후우울 측정도구는 Radloff(1977)가 개발한 CES-D를 Chon과 Rhee(1992)가 변안한 도구를 사용하였다. 본 도구는 지난 1주일간 우울과 관련된 정서 또는 행동을 얼마나 자주 경험하였는지를 묻는 20개 문항, 4점 척도(0~3점)로 구성되어서 총 0~60점까지의 점수범위를 가지며, 점수가 클수록 우울정도가

높은 것을 의미한다. 산모대상의 Milligan(1989)의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .81 \sim .90$ 의 범위를 보였고, 본 연구에서 Cronbach's $\alpha = .91$ 이었다.

3) 양육스트레스

양육스트레스 측정도구는 Cutrona(1984)의 양육스트레스 질문지(childcare stress inventory, CSI)를 Cheon(1990)이 변안한 도구를 수정, 보완하여 사용하였다. 본 도구는 총 14개 문항에 대해 5점 척도(1~5점)로 측정하도록 구성되어서 14~70점까지의 점수범위를 가지며, 점수가 클수록 산모가 인지한 양육스트레스 정도가 높음을 의미한다. 산모대상의 Kim과 Kim(2008)의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .83$, 본 연구에서 Cronbach's $\alpha = .88$ 이었다.

4) 사회적 지지

사회적 지지의 측정은 Taylor 등(1985)의 도구를 기초로 Lee(1992)가 개발한 사회적 지지척도를 사용하였다. 본 도구는 정서적 지지 8문항, 실제적 지지 13문항에 대해서 5점 척도(1~5점)로 측정하도록 구성되어서, 총 21~105점까지의 점수범위를 가지며, 점수가 클수록 산모가 인지한 사회적 지지정도가 높음을 의미한다. 산모대상의 Lee(1992)의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .83 \sim .90$, 본 연구에서 Cronbach's $\alpha = .93$ 이었다.

5) 영아기질

영아기질 측정도구는 Bates, Freeland와 Lounsbury(1979)의 infant characteristics questionnaire(ICQ)를 Lee(1993)가 변안한 '까다로운 기질'의 하부척도를 사용하였다. 본 하부 척도는 9개 문항으로 구성되어 있으나, 이 중 3개월 미만의 어린 영아에게 측정하기 어려운 문항을 제외한 총 5개 문항에 대해 7점 척도(1~7점)로 측정하도록 구성되어서 5~35점까지의 점수범위를 가지며, 점수가 클수록 산모가 영아기질을 까다롭게 인지하는 것을 의미한다. 산후 6주 이내 산모 대상의 Milligan(1989)의 연구에서도 6주 미만의 영아에게 적합하지 않은 4개 문항을 제외하고 총 5개 문항을 통해 영아기질을 측정하여 내적일관성 신뢰도(Cronbach's $\alpha = .81$)와 내용타당도를 보고한 바 있으며, 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha = .75$ 이었다.

6) 산후조리 만족

산후조리만족 측정도구는 Yoo(1993)가 제시한 산후조리의 기본원칙을 바탕으로 Song(2007)이 개발한 도구를 사용하였다. 총 6개의 산후조리 기본원칙에 대해 얼마나 만족스럽게 산

후조리 했는지를 4점 척도(1~4점)로 응답하도록 구성되어서 6~24점의 점수범위를 가지며, 점수가 클수록 산후조리 만족 정도가 높음을 의미한다. 산모대상의 Song(2007)의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .79$ 이었고, 본 연구에서 Cronbach's $\alpha = .85$ 이었다.

7) 주관적 건강상태

주관적 건강상태는 “현재 귀하의 전반적인 건강상태는 어떠합니까?”라는 단문항의 11점 Likert 척도(0점- ‘매우 나쁘다’, 10점- ‘최상이다’)를 이용하여 측정하였으며, 점수가 높을수록 산모가 인지하는 주관적 건강상태가 좋음을 의미한다.

8) 수면만족

수면만족도는 “전반적으로 귀하의 수면에 대한 만족도는 어느 정도입니까?”라는 단문항의 11점 Likert 척도(0점- ‘매우 불만족함’, 10점- ‘매우 만족함’)를 이용하여 측정하였으며, 점수가 높을수록 수면만족도가 높음을 의미한다.

4. 자료수집

자료수집을 위해 2008년 11월과 12월 사이에 충남지역에 소재한 3개 산부인과 전문병원에서 출산한 산모를 찾아가 연구의 목적과 의의를 설명하고, 산후 4~6주에 우편을 통한 설문조사 참여에 동의한 경우 연구참여 동의서(Informed Consent)와 일반적 특성질문지를 작성하였으며, 추후 설문조사가 가능한 산모의 연락처와 주소를 제공받았다. 연구참여 보상으로 설문조사가 끝난 후 선물과 함께 상당이 가능한 연구자의 연락처를 제공하였다. 우편을 통한 자료수집은 2009년 1월부터 2월 사이에 이뤄졌으며, 산후 4주가 되기 3~4일 전에 전화로 설문지 발송과 설문작성에 대한 안내전화를 제공한 후 설문지를 발송하였으며, 기간 내에 작성 후 바로 우표가 붙어있는 반송봉투에 넣어 보내줄 것을 부탁하였다. 회수된 설문지 중에서 설문작성 일이 산후 6주를 초과한 설문지는 평가에서 제외하였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 12.0 프로그램을 이용하여 통계처리 하였으며, 대상자 특성과 주요 연구변수는 실수와 백분율, 평균과 표준편차의 기술통계로, 대상자의 일반적 특성에 따른 산후우울의 차이는 t-test와 one-way ANOVA로, 산후우울과 주요 연구변수와의 관계는 Pearson's correlation coefficients

로, 산후우울의 영향요인에 대한 분석은 다중 공선성 여부를 확인한 후 stepwise multiple regression analysis를 실시하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성분포

연구대상자의 일반적 특성은 인구학적 특성과 산과적 특성을 조사하였다.

먼저 인구학적 특성을 보면, 20대와 30대가 각각 73명(50.0%)으로 동일하였고, 가족형태는 핵가족이 135명(93.1%)이었으며, 교육정도는 대졸 이상이 91명(62.8%)으로 나타났다. 또한 종교는 ‘없다’와 ‘있다’가 각각 73명(50.0%)이었고, 직업은 없는 경우가 109명(75.7%), 경제 상태는 ‘중’이 84명(57.5%)로 가장 많았다.

다음으로 산과적 특성을 보면, 초산이 87명(59.6%)으로 경산보다 많았으며, 산후주수는 5주가 59명(40.4%)으로 가장 많았다. 88명(61.1%)이 질식 분만으로 출산을 하였고, 현재 수유방법은 혼합수유가 75명(51.4%)으로 가장 많았다. 신생아 성별은 남아가 83명(57.2%)으로 여아보다 많았으며, 현재 아기의 건강문제가 있는지에 대해 ‘없다’고 응답한 경우는 119명(81.5%), ‘있다’고 응답한 경우는 27명(18.5%)이었다. 아이에게 건강문제가 있다고 응답한 27명의 자료를 분석한 결과, 기침이나 콧물 등의 감기증상 7명(25.9%), 발진이나 아토피, 전염성 농가진 등의 피부문제 6명(22.2%), 모유수유성 황달 5명(18.5%), 변비나 배앓이 등의 배변문제 3명(11.1%), 탈장 2명(7.4%), 눈곱이나 결막염 등의 눈 문제 2명(7.4%), 그리고 뇌수막염, 백혈구 감소증이 각각 1명씩이었다(Table 2).

2. 대상자의 산후우울과 주요 관련변수의 점수분포

본 연구의 종속변수인 산후우울의 평균점수는 60점 만점에 17.53 ± 9.76 점이었다. 또한 주요 관련변수 중에서 양육스트레스 평균점수는 70점 만점에 35.70 ± 9.82 점, 사회적 지지는 105점 만점에 69.82 ± 10.50 점이었다. 또한 산모가 인지한 영아기질의 까다로움 정도는 35점 만점에 19.18 ± 4.88 점, 산후조리만족도는 24점 만점에 17.88 ± 3.64 점, 산모가 인지한 주관적 건강상태와 수면만족도는 10점 만점에 각각 6.17 ± 2.01 점과 4.03 ± 2.17 점으로 나타났다(Table 1).

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 산후우울 정도

일반적 특성에 따른 산후우울정도의 차이를 살펴본 결과, 교육정도에 따라 산후우울 정도에 차이가 있었으며, 고졸 이하의 산모군이 대졸 이상의 산모군에 비해 산후우울 정도가 유의하게 높은 것으로 나타났다($p=.02$). 그 외의 일반적 특성에 따른 산후우울 정도는 유의한 차이가 없었다(Table 2).

4. 산후우울과 관련변수 사이의 상관관계

산후우울과 주요 관련변수 간의 상관관계를 분석한 결과, 산후우울은 양육스트레스가 클수록($r=0.62, p=.00$), 사회적 지지가 적을수록($r=-0.33, p=.00$), 영아를 까다롭게 인지할수록($r=0.34, p=.00$), 산후조리만족이 낮을수록($r=-0.56, p=.00$), 주관적 건강상태가 나쁠수록($r=-0.38, p=.00$), 수면

Table 1. Descriptive statistics of the study variables

(N=146)

Variables	Categories	Possible range	M \pm SD	Min	Max
Dependent variable	Postpartum depression	0 ~ 60	17.53 \pm 9.76	3	54
Independent variables	Childcare stress	14 ~ 70	35.70 \pm 9.82	15	63
	Social support	21 ~ 105	69.82 \pm 10.50	34	84
	Infant fussiness	5 ~ 35	19.18 \pm 4.88	6	34
	Sanhujori satisfaction	4 ~ 24	17.88 \pm 3.64	8	24
	Subjective health condition	0 ~ 10	6.17 \pm 2.01	2	10
	Sleep satisfaction	0 ~ 10	4.03 \pm 2.17	0	10

Table 2. Differences in postpartum depression by general characteristics

(N=146)

Factors	Characteristics	Categories	n (%) [*]	M \pm SD	t or F	p
Demographic factors	Age (yrs)	20 ~ 29	73 (50.0)	18.65 \pm 10.50	1.30	.20
		30 ~ 39	73 (50.0)	16.53 \pm 9.02		
	Family type	Couple only	135 (93.1)	17.73 \pm 10.00	0.76	.45
		With parents	10 (6.9)	15.30 \pm 6.11		
	Education year	≤ 12	54 (37.2)	20.06 \pm 11.31	2.40	.02
		> 12	91 (62.8)	16.09 \pm 8.48		
	Religion	No	73 (50.0)	18.05 \pm 9.09	0.61	.55
		Yes	73 (50.0)	17.07 \pm 10.48		
	Job	No	109 (75.7)	17.52 \pm 9.15	-0.15	.89
		Yes	35 (24.3)	17.80 \pm 11.79		
Obstetrical factors	Economic status	Low	41 (28.1)	19.00 \pm 9.21	0.88	.42
		Middle	84 (57.5)	17.27 \pm 9.77		
		High	21 (14.4)	15.67 \pm 10.80		
	Parity	Primi	87 (59.6)	17.90 \pm 10.23	0.55	.58
		Multi	59 (40.4)	16.98 \pm 9.08		
	Postpartum period	4 wks	45 (30.8)	16.76 \pm 6.45	0.02	.98
		5 wks	59 (40.4)	16.80 \pm 7.53		
		6 wks	42 (28.8)	17.07 \pm 8.17		
	Delivery type	NSVD	88 (61.1)	16.69 \pm 8.80	-1.31	.19
		C-sec	56 (38.9)	18.89 \pm 11.18		
	Feeding type	Breast	53 (36.3)	16.57 \pm 7.54	0.74	.48
		Mixed	75 (51.4)	17.67 \pm 10.48		
		Formula	18 (12.3)	19.78 \pm 12.32		
	Baby sex	Boy	83 (57.2)	17.92 \pm 9.98	0.50	.62
		Girl	62 (42.8)	17.10 \pm 9.57		
	Baby's health problem	No	119 (81.5)	17.80 \pm 9.87	0.70	.48
		Yes	27 (18.5)	16.33 \pm 9.35		

*valid percent.

NSVD, normal spontaneous vaginal delivery.

만족도가 낮을수록($r = -0.34, p = .00$) 높아지는 것으로 나타났다으며, 모두 통계적으로 유의하였다(Table 3).

Table 3. Correlation between postpartum depression and independent variables (N=146)

Variables	Postpartum depression r (p)
Childcare stress	0.62 (0.00)
Social support	-0.33 (0.00)
Infant fussiness	0.34 (0.00)
Sanhujori satisfaction	-0.56 (0.00)
Subjective health condition	-0.38 (0.00)
Sleep satisfaction	-0.34 (0.00)

5. 산욕후기 산모의 산후우울 영향요인

산욕후기 산모의 산후우울 영향요인을 분석하기에 앞서 분석에 포함된 변수들 간의 다중 공선성 여부를 확인한 결과 공차한계(tolerance)의 범위가 0.79 ~ 0.84로 0.1 이상이었고, 분산팽창인자(variation inflation factor, VIF)는 1.19 ~ 1.40으로 기준치인 10을 넘지 않았으며, 상태지수(conditional index, CI)는 1.00 ~ 20.09로 30 미만인 것으로 나타나 자료에 다중공선성 문제는 없는 것으로 나타났다. 또한 오차항의 독립성을 검정한 결과 Durbin-Watson 값이 2.06으로 2에 가까워 오차항간의 독립성이 만족되어 본 자료는 회귀분석에 적절한 것으로 나타났다.

산후우울 영향요인 분석을 위하여 주요 탐색변인인 양육스트레스, 사회적 지지, 영아기질, 산후조리만족, 주관적 건강상태와 수면만족 뿐 아니라, 일반적 특성 중에서 산후우울 정도에 통계적으로 유의한 차이를 보였던 교육 정도(고졸[기준], 대졸군)를 가변수 처리한 후 함께 독립변수로 포함하여 단계적 다중회귀분석을 실시한 결과, 양육스트레스, 산후조리만족, 주관적 건강상태가 통계적으로 유의한 변수로 회귀모델에 포함되었으며, 이들 전체는 산욕후기 산모의 산후우울 변동의 49.0%를 설명하였다(Table 4).

논 의

1. 산욕후기 산모의 산후우울 정도

본 연구에서 산후 4 ~ 6주에 속한 산모의 우울 정도를 한국판 CES-D의 도구로 조사한 결과, 60점 만점에 평균 17.53 ± 9.76 점으로 나타났다. CES-D 도구는 주로 국내보다는 국외에서 산모대상 연구에서 사용되었으므로 절대적인 점수 차이를 논하기는 어려우나, 본 연구대상군의 우울 점수는 CES-D를 사용한 Milligan(1989)의 연구에서 출산 직후의 산모의 우울 정도인 11.02 ± 7.55 점, 산후 6주의 11.02 ± 8.68 점, 산후 3개월의 9.94 ± 8.74 점 보다 높았으며, Troy(1999)의 산후 6주 우울점수인 12.62 ± 7.75 점 보다도 높은 정도로서, 외국산모보다도 한국산모의 우울점수가 높은 것으로 나타났다. 이는 Park 등(2004)이 산후 1년 이내의 산모를 대상으로 edinburgh postnatal depression scale(EPDS)을 통해 산후우울을 측정된 결과, 동일하게 EPDS 도구를 사용한 외국 산모보다도 한국여성의 우울 정도가 높은 편이라고 설명한 논의를 지지하는 결과라고 본다.

또한 척도가 다른 산모대상의 국내 선행연구와의 비교를 위해 CES-D에서 우울진단의 절단 점수인 16점을 기준으로 재분석한 결과, 전체 산모의 54명(44.5%)이 산후우울이 있는 것으로 평가되었다. 이는 본 연구와 유사한 시기에 다른 산후우울 측정도구를 이용한 국내 선행연구의 산후우울 보고율과 비교해보면, 산후 4주의 산후우울 정도인 23%(EPDS 10 이상, BDI 10점 이상)(Kim et al., 2005) 보다는 높은 정도이고, 산후 2 ~ 8주 산모의 우울 정도인 61.8%(Mills 10 ~ 40점 사이)(Jung & Kim, 2005) 보다는 낮은 수준이었는데, 이러한 보고율의 차이는 측정척도의 차이로 인한 결과라고 보여 진다. 따라서 산후우울의 발생률을 해석할 때 신중을 기해야 할 것이라고 사료되며, 산후우울 발생률의 비교해석이 가능하도록 우울 측정을 위한 신뢰도와 타당도가 있는 도구들 간의 상호 관련성과 산모를 위한 한국형 우울측정 도구들의 우울진단을 위한 절단기준 점수(cut-point)에 대한 추후 재검증작업이 필요하리라고 본다.

Table 4. Influencing factors of postpartum depression

(N=146)

Factors	B	Std error	β	t (p)	F (p)	Adj R ²
Childcare stress	0.45	0.07	0.45	6.67 (0.00)	46.54 (0.00)	0.49
Sanhujori satisfaction	-0.79	0.19	-0.30	-4.19 (0.00)		
Subjective health condition	-0.74	0.32	-0.15	-2.34 (0.02)		

2. 산욕후기 산모의 산후우울의 영향요인

본 연구에서 산욕후기에 속한 산모의 산후우울 영향요인을 분석한 결과 양육스트레스가 산후우울 발생에 가장 유의한 영향요인으로 분석되었으며, 이는 양육스트레스가 산후우울 발생에 기여한다는 여러 선행연구를 지지하는 결과이다(Honey et al., 2003; Kim & Kim, 2008; Kwon et al., 2006; Leung et al., 2005; Park et al., 2004). 따라서 산모가 양육 역할을 수행하는 동안 발생하는 스트레스를 낮추는 것이 산후우울 감소를 위해 매우 중요함이 재확인되었다.

특히 본 연구의 대상자는 산후 4~6주에 속한 산모들로서, 이 시기는 산모가 삼칠일(3주, 21일)간 받아왔던 전폭적인 사회적 지지와 조력이 감소되고, 신생아 양육과 돌봄의 역할과 책임이 산모에게 이행되는 시기로서(Yoo, 1993), Song(2007)의 선행연구에서도 삼칠일 이후에 양육스트레스가 유의하게 증가하는 양상을 보였다. 따라서 양육스트레스가 증가할 수 있는 시기적 특성이 산후우울 발생에도 기여할 수 있다고 보며, 이런 의미에서 산후우울 발생의 민감기를 산후 4~6주로 설명한 선행연구(Park, 1991)의 결과를 부분적으로 지지한다고 본다. 또한 갈수록 여성의 사회진출과 취업이 증가함에 따라 양육자로서의 역할을 준비할 수 있는 시간이 부족함을 고려할 때, 산모의 양육 능력을 증진시킬 수 있는 간호중재 프로그램을 개발하여 산후우울 발생감소에 대한 효과평가가 필요하리라고 본다.

다음으로 산후우울의 회귀모델에 포함된 주요 영향요인은 산후조리만족이었는데, 이는 산후조리 수행 정도가 산후우울 등의 부정적 정서와 부적 상관관계가 있음을 보고한 Ahn(2005)의 선행연구결과와 산후조리 경험에 따라 산후우울 정도에 차이가 있음을 설명한 Ryu(2008)의 선행연구를 지지하는 결과이다. 본 연구에서 이러한 결과가 도출된 것을 두 가지 관점에서 논의해 보면, 첫째는 한국의 산후조리는 산모가 도움을 기대하는 출산 직후의 특정시기에 집중적이고 전폭적인 돌봄이 제공되는 사회적 지지의 구체화된 형태로서 이는 사회적 지지체계에 의해 영향을 받게 된다(Yoo, 1993). 만약 산후조리를 해줄 만한 사회적 지지체계가 없는 경우나, 혹은 마음속으로 기대하고 있던 조력자로부터 기대한 만큼의 산후조리를 만족스럽게 받지 못하게 될 경우, 실망감이나 공허감 등을 갖게 될 수 있어 심리적, 정서적으로 부정적인 영향을 유발할 수 있다고 본다. 다른 한편으로는 산후조리만족도가 낮은 산모의 경우는 자신의 주관적 건강상태가 좋지 않다고 평가하는 경향이 있고(Yoo, 1999), 자신이 인지한 주관적 건강상태는 실제적 건강상태보다도 스트레스에 대한 대처능력에 보다 중요한 영향을 미치는 것을 고려할

때(Ferrini & Ferrini, 2000), 산후조리만족도가 낮을 경우 신생아 양육책임과 부담이 증가하는 스트레스 상황에서 산모의 대처능력을 감소시킴으로써 산후우울 발생에 영향을 미친다고 본다. 따라서 산모의 산후조리만족 증진을 위한 프로그램 개발과 효과평가를 산후우울의 측면에서 검증하는 연구가 필요하리라고 본다.

마지막으로 산후우울의 유의한 영향요인으로 산모가 인지한 주관적 건강상태가 포함되었으며, 이는 건강상태가 우울과 관련이 있음을 설명한 선행연구의 결과를 지지하는 결과이다(Hung, 2005; Webb et al., 2008). 이로부터 산모의 주관적 건강상태를 증진시키는 것이 산후우울의 감소에 기여할 수 있다고 보며, 이를 위해 주관적 건강상태에 영향을 미칠 수 있는 산후조리 경험을 만족스럽게 도모하는 것이 더욱 중요하리라고 본다. 따라서 산모의 산후조리 만족을 높이기 위한 중재는 한국적 상황에서 산모의 산후우울 감소에 직접적인 영향을 미칠 뿐만 아니라, 주관적 건강상태를 증진시킴으로서 산후우울의 감소에 간접적인 영향을 미칠 것이라고 보며, 추후 이러한 변수간의 관련성을 검증하는 연구가 필요하리라고 본다.

또한 본 연구에서 일반적 특성에 따른 산후우울 정도를 분석하였으나 교육수준에 따른 산후우울 정도만이 유의한 차이가 있는 것으로 설명되었다. 즉, 고졸 이하의 학력군이 대졸 이상의 학력군에 비해 산후우울 정도가 높은 것으로 나타났는데, 이는 산후우울군이 비우울군에 비해 유의하게 고졸 이하의 학력자가 많았다는 Kim 등(2005)의 연구와 Jang(2007)의 연구결과와는 일치하나, 교육수준과 산후우울간의 관련성이 없었던 Park 등(2004)의 선행연구결과와는 일치하지 않았다. 따라서 교육수준과 산후우울의 관련성은 재검증될 필요가 있다고 본다.

결론 및 제언

본 연구는 출산 후 삼칠일 간의 적극적인 산후조리 기간이 끝난 이후인 산후 4주에서 6주에 속한 146명의 산모를 대상으로 산후우울 정도와 그에 영향을 미치는 요인을 파악하고자 시도되었으며, 연구결과 양육스트레스와 산후조리 만족, 주관적 건강상태가 산후우울의 주요 영향요인으로 분석되었다. 이로부터 양육스트레스와 함께 한국의 산후조리 문화적 특성과 산모의 산후조리 경험이 산후우울에 영향을 미친다는 사실이 검증되었으며, 산욕기 산모의 산후우울 연구에서 산후조리 관련 특성을 고려할 필요성이 설명되었다. 따라서 이러한 연구결과를 바탕으로 산모들의 양육스트레스를 감소시키기 위한 중재뿐 아니라, 산후조리 만족도를 높이기 위한 산후조리증진 프로그램

을 개발하여 산후우울에 대한 감소효과를 검증하는 추후 연구를 제언한다.

또한 본 연구는 횡단적 자료수집에 의한 분석이므로 변수들 간의 인과관계를 설명함에 있어 제한점이 있고, 임의표출방법에 의해 대상자 선정을 하였으므로 연구결과를 산욕후기의 모든 산모에게 일반화하는 데 신중을 기해야 하며, 자가보고형 설문지에 의한 측정이 이뤄졌으므로 현상을 설명함에 있어 제한점이 있다. 따라서 추후 연구에서는 보다 다양한 지역에서 보다 많은 산모를 대상으로 객관적 건강상태나 스트레스의 생리적 지표 등을 이용하여 산후우울과의 관련성을 검증하는 반복연구를 제언한다.

References

- Ahn, S. (2005). Canonical correlation between Korean traditional postpartum care performance and postpartum health status. *J Korean Acad Nurs*, 35(1), 37-46.
- Bates, J., Freeland, C., & Lounsbury, M. (1979). Measurement of infant difficulties. *Child Dev*, 50, 794-803.
- Cheon, J. A. (1990). *The effect of postpartum stress and social network on the postpartum depression*. Unpublished master's thesis, Korea University, Seoul.
- Chon, K. K., & Rhee, M. K. (1992). Preliminary development of Korean version of CES-D. *Korean J Clin Psychol*, 11(1), 65-76.
- Cutrona, C. E. (1984). Social support and stress in the transition to parenthood. *J Abnorm Psychol*, 93, 378-390.
- Ferrini, A. F., & Ferrini, P. L. (2000). *Health in the later years* (3rd ed.). Boston: McGraw-Hill Higher Education.
- Honey, K. L., Bennett, P., & Morgan, M. (2003). Predicting postnatal depression. *J Affect Disord*, 76, 201-210.
- Huang, C. M., Carter, P. A., & Guo, J. L. (2004). A comparison of sleep and daytime sleepiness in depressed and non-depressed mothers during the early postpartum period. *J Nurs Res*, 12(4), 287-296.
- Hung, C. H. (2005). Women's postpartum stress, social support, and health status. *Western J Nurs Res*, 27(2), 148-159.
- Jang, E. J. (2007). *Psychosocial and obstetric factors associated with postpartum depressive symptoms*. Unpublished master's thesis, Dongguk University, Seoul.
- Jung, M. H., & Kim, J. I. (2005). A study on the relationship among prenatal emotional status, preparation for delivery, postpartum social support and postpartum blues. *Korean J Women Health Nurs*, 11(1), 38-45.
- Kim, J. W., Kim, J. H., Eun, D. W., & Kim, H. (2005). Psychosocial and obstetric predictors of depressive symptomatology at postpartum 4 weeks. *Korean J Obstet Gynecol*, 48(4), 901-909.
- Kim, J. Y., & Kim, J. G. (2008). Psycho-social predictors model of postpartum depression. *Korean J Health Psychol*, 13(1), 111-140.
- Kwon, M., Kim, H., Kim, N., & Jang, J. (2006). Postpartum depression and maternal role confidence, parenting stress, and infant temperament in mothers of young infants. *J Korean Acad Child Health Nurs*, 12(3), 314-321.
- Lee, H. K. (1992). *A structural model of maternal role attainment of primipara in postpartum period*. Unpublished doctoral dissertation, Seoul National University, Seoul.
- Lee, Y. H. (1993). *Patterns of infant-father attachment in the strange situation*. Unpublished doctoral dissertation, Kyunghee University, Seoul.
- Lee, K. H., & Lee, Y. S. (2004). *The women's health nursing*. Seoul: Hyunmoonsa.
- Leung, S., Martinson, I., & Arthur, D. (2005). Postpartum depression and related psychosocial variables in Hong Kong Chinese women: Finding from a prospective study. *Res Nurs Health*, 28, 27-38.
- Logsdon, M. G., Wisner, K. L., & Pinto-Foltz, M. D. (2006). The impact of postpartum depression on mothering. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*, 35(5), 652-658.
- McGrath, J. M., Records, K., & Rice, M. (2008). Maternal depression and infant temperament characteristics. *Infant Behav Dev*, 31(1), 71-84.
- Milligan, R. A. (1989). *Maternal fatigue during the first three months of the postpartum period*. Unpublished doctoral dissertation, University of Maryland, Baltimore.
- Nunnally, J. C., & Bernstein, I. H. (1994). *Psychometric theory* (3rd ed.). New York: McGraw-Hill.
- Park, Y. H. (1991). *Transition to motherhood of primipara in postpartum period*. Unpublished doctoral dissertation, Seoul National University, Seoul.
- Park, Y. J., Shin, H. J., Ryu, H. S., Cheon, S. H., & Moon, S. H. (2004). The predictors of postpartum depression. *J Korean Acad Nurs*, 34(5), 722-728.
- Radloff, L. S. (1977). The CES-D scale: A self report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*, 1, 385-401.
- Ryu, J. M. (2008). *Postpartum depression and its predictors at 1 to 6 months postpartum in Korea*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.
- Song, J. E. (2007). Predictors of postpartum fatigue between early and late postpartum period in parturient women -Divided by 3/4 weeks of postpartum period-. *Korean J Women Health Nurs*, 13(4), 299-309.
- Taylor, P. M., Taylor, F. H., Cambell, S. B., Malino, J. A., & Cannon, M. (1985). Extra early physical contact and aspect of the early mother-infant relationship. *Acta Paediatr Scand Suppl*, 316, 3-14.
- Troy, N. W. (1999). A comparison of fatigue and energy levels at 6 weeks and 14 to 19 weeks postpartum. *Clin Nurs Res*, 8(2), 135-152.
- Webb, D. A., Bloch, J. R., Coyne, J. C., Chung, E. K., Bennett, I. M., & Culhane, J. F. (2008). Postpartum physical symptoms in new mothers: Their relationship to functional limitations and emotional well-being. *Birth*, 35(3), 179-187.
- Yeo, J. H. (2006). Postpartum depression and its predictors at six months postpartum. *Korean J Women Health Nurs*, 12(4), 355-362.
- Yoo, E. K. (1993). Health promoting behavior for women's health: An analysis on meanings of Sanhujori, Korean postpartal care. *Korean J Nurs Query*, 2(2), 37-65.
- Yoo, E. K. (1999). A study on functional status after childbirth under the Sanhujori, *Korean J Women Health Nurs*, 5(3), 410-419.