

## 분만 여성의 산후 우울과 신체상의 관계

김 분 한\* · 전 혜 원\*\* · 정 언\*\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

삶의 현장에서 생의 주기에 따라 여러 위기를 경험하게 되는데 그중 기혼여성의 분만은 단순한 신체적 경험 이 아니라 정신 사회적 상호작용과 인지과정에 영향을 주는 총체적 경험이다. 산육기는 신체, 심리, 사회적 변화와 더불어 어머니 역할이 부가되고 책임이 과중 되며 심리, 사회적으로 재통합을 이루는 생의 전환기로서 산모 자신뿐만 아니라 가족 전체에까지 커다란 영향을 주는 중요한 위기의 시기라고 하겠다. 따라서 이러한 시기에는 여러 가지 긴장 요인이 작용하며 예기치 않았 심리 반응을 일으켜 정상적인 산모에게서도 뚜렷한 이유 없이 분만후의 공허감과 상실감을 느끼게 하며 이로 인한 우울증이 나타난다.

이러한 산후 우울이 오래 지속되는 경우에는 어머니 역할에 부정적 양상을 보일 뿐만 아니라 아기의 행동양상 및 성격발달에도 영향을 미치게 된다(Bai, 1999; Cho, 1992; Kim, 1998).

오늘날 급격한 산업 사회로의 변화와 핵가족화의 추세로 산모의 가족지지 체계는 취약해지고 있으며 의사소통을 할 수 있는 인적자원과 지지체계의 결핍으로 성공적인 부모역할 전환을 위한 지지가 정보도 부족하다. 따

라서 산모는 쉽게 당황하고 불안과 긴장, 우울감 속에 놓여 최근 산후우울의 발병율은 점점 증가되고 있으며 정도도 보다 심각해지는 추세이다(Bai, 1999; Landy, 1989). 산후 우울의 반응 정도가 과도하거나 오랫동안 지속될 경우 산모는 생활의 평형을 잃어 내적 긴장과 불안이 증가하며 기능의 혼란을 초래하여 신생아를 위한 모유수유가 불가능한 물론 심한 경우에는 자아가 손상되어 심각한 정신장애나 자살, 유아살해까지도 유발한다고 보고된 바 있다(Freedman, 1975; Kolb, 1997). 또한 산후 우울이 산모의 심리, 사회적 변인에 의해 영향을 받으며 인구, 사회학적 특성-나이, 직업 유무, 소득, 출산방법, 체중 증가량, 신생아의 성별-이 산후 우울에 영향을 줄 것으로 예측되는 변인으로 고려되어야 한다(Cho, 1992).

이러한 산후 우울을 일으키는 원인은 유증 분비 반사, 호르몬의 변화, 혈액 손실 등의 생리적인 측면과 임신과 분만으로 인한 신체상의 변화, 대인관계, 사회 생활의 변화로 인한 자존감 손상, 모성 역할에 대한 심리적 갈등 등의 심리적인 측면을 들 수 있다(Jang & Kim, 1996).

여성은 신체와 자기를 동등하게 생각하며 자신의 신체를 아름답게 보이기 위해 많은 노력을 한다(Park, 1999). 그러나 임신과 출산은 신체상의 변화를 유발하며 신체변화에 대한 부정적인 의미변화를 경험하는 것은

\* 한양대학교 간호학과 교수  
\*\* 한양대 간호학과 강사  
투고일 2002년 5월 17일 심사위원회 2002년 7월 29일 심사완료일 2002년 11월 12일

로 나타났다. 이러한 경험은 여성에게 극도의 다이어트를 반복 시도하게 하거나 섭식 장애를 유발하여 산모와 신생아의 신체적 정신적 건강에 불의를 유발할 수 있다 (Choi & Lee, 1998).

신체상의 변화는 성숙과정, 신체적 변화를 초래하는 육체적 질병, 감정의 부적응 상태나 외상 환경 등에 의해서 역동적인 변화를 하게 된다. 또한 자신의 주체성을 위협하고 자존감을 저하시키며 이러한 신체 변화는 개인의 자기 인식의 수용에서 신체상과 불일치할 때 정서적 긴장이 높아지고 우울이나 슬픔으로 발전되어 더 큰 여성의 불건강 상태로 이어지며(Wassner, 1982) 특히 분만 여성은 생의 주기에서 산후 우울과 신체상의 부적응 등 신체, 정신적인 문제를 갖게된다. 신체상 또한 Chun & Kim(1996)의 연구에서는 학력과, 월수입, 직업의 유무 등 일반적 특성과 관계가 있는 것으로 나타났고 Chung(1988)의 연구에서도 월수입, 인공유산 경험과 수술 후 배우자 태도, 성생활 만족도 등에 따라 차이가 있는 것으로 나타났다.

Peto(1972)는 신체상은 우울을 일으키는 중요한 요인으로써 자아 존중감을 저하시키는 요소로 지적한 바 있다. 우울과 신체상에 관한 선행 연구는 신체상의 변화를 초래하는 질병과 우울과의 관계, 사춘기 아동과 노인 집단에서의 신체상과 우울과의 관계 등이었으나 산후 우울과 신체상과의 관계를 파악하기 위하여 시도된 연구는 없었다.

이에 본 연구는 산모의 산후 우울 정도를 파악하기 위하여 산후 우울이 발생하는 시기인 산후 1-3일과, 우울을 경험하는 시기(Bai, 1999)이며 신체, 정신, 사회적 기능이 임신 이전의 상태로 복귀되는 기간인 6-8주를 중심으로 산모의 우울 정도와 신체상 정도를 파악하고 임신과 분만으로 인한 신체상의 변화와 산후 우울과의 관계를 살펴봄으로써 산후 우울 심리반응을 재통합하고 분만 이 후에 건강한 정서상태와 긍정적인 신체상을 가지도록 하는 간호중재 프로그램을 개발하는데 기초자료를 제공하고자 시도하였다.

## 2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 산후 1-3일과 6-8주 후의 우울 정도와 신체상을 파악하고 산후 우울과 신체상과의 관계를 규명하여 분만 여성의 산후 신체, 정신적 건강을 증진시키는 간호중재의 기초자료로 제공하기 위함이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 분만 여성의 일반적 특성을 파악한다.
- 2) 분만 여성의 일반적 특성에 따른 산후 우울 정도를 파악한다.
- 3) 분만 여성의 일반적 특성에 따른 신체상 정도를 파악한다
- 4) 분만 여성의 산후 우울과 신체상 정도 변화와 차이를 파악한다
- 5) 분만 여성의 산후 우울과 신체상과의 관계를 파악한다.

## 3. 용어 정의

### 1) 산후 우울

산모에게 나타난 감정의 심각한 변화로써 정서적인 기분변화와 병적인 상태를 말하며 근심, 침울함, 실패감, 무력감 및 무가치함을 나타내는 정서장애이다. 본 연구에서는 Zung의 Self-rating Depression Scale에 의해 측정된 점수를 말한다.

### 2) 신체상

개인이 자신의 신체외모나 기능에 대해 지니고 있는 느낌이나 태도로 본 연구에서는 Norris에 의해 개발, 수정 보완된 도구로 측정된 점수를 말한다.

## II. 연구 방법

### 1. 연구설계

본 연구는 서울시 일개 대학병원의 산과, 분만실에 입원한 분만여성을 중심으로 산후 우울과 신체상과의 관련성을 비교하는 서술적 조사연구이며 분만 직후인 1-3주와 임신 이전의 상태로 복귀하는 시기인 6-8주에 반복조사를 시도하였다.

### 2. 연구대상

서울시 일개 대학병원의 산부인과 병동에 입원하여 출산한 산모를 대상으로 본 연구의 목적을 이해하고 참여하기로 동의하고 의사소통에 장애가 없는 분만여성 86명을 대상으로 하였다.

### 3. 연구도구

1) 산후 우울

산후 우울은 Zung(1965)이 개발한 자기평가 우울 척도(Self-Rating Depression Scale)를 번역하여 수정 보완한 도구로 측정하였다. 5점 척도로 13개 문항으로 구성되어 있으며 최저 13점에서 최고 65점으로 점수가 높을수록 우울 정도가 심하며, 41점 이상이면 뚜렷한 우울 상태라 볼 수 있다. Zung(1965)의 도구개발 당시 반분법에 의하여 측정된 신뢰도는 .73이었고 Park(1999)의 연구에서는 Cronbach's  $\alpha$ -.74였으며 본 연구에서도 Park(1999)과 동일하였다.

2) 신체상

신체상 측정도구는 Norris, C.M.(1970)에 의해 개발, 수정된 도구를 한국인의 실정에 맞도록 수정 보완된 도구로 측정하였다. 5점 척도로 10개 문항으로 구성되어 있으며 점수가 높을수록 좋은 신체상을 가지고 있다고 할 수 있다. 본 연구에서의 신뢰도 계수는 Cronbach's  $\alpha$ -.84였다.

4. 자료 수집 방법 및 기간

설문지 작성은 3년 이상의 경력간호사와 5명의 산모에게 이를 기재하게 하여 설문지의 적합성을 확인한 후 연구에 사용하였으며, 산후 1-3일과 6-8주에 각각 2회를 동일한 도구로 조사하였다. 산후 1-3일째 되는 산모에게 산과 병실 수간호사가 환자의 동의를 얻은 후 직접 면접으로 구조화된 설문을 시행하였고, 6-8주 후에는 분만실 수간호사가 전화방문으로 병원에 방문해야하는 산후 관리 체크 일을 알리면서 설문을 시행하였다. 86명을 대상으로 시행하였는데 낙오자 없이 86명 모두가 산후1-3일과 산후 6-8주에 설문에 응해주었다. 자료수집기간은 2001년 9월1일부터 11월 30일까지였다.

5. 자료처리 및 분석방법

수집된 자료는 Win SPSS PC를 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성은 기술통계를 이용하여 빈도, 백분율, 평균값을 구하였으며, 산후 1-3일과 산후 6-8주의 산후 우울과 신체상의 변화는 paired t-test를, 일반적 특성에 따른 산후 우울 정도와 신체상 정도는 t-test와 ANOVA를 이용하여 분석하였으며, 산후 우울과 신체상과의 관계는 Pearson's Correlation Coefficient로 분석하였다.

IV. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 <Table 1>과 같다.

산모의 연령평균은 30.67세이고 30-39세가 58.1%로 가장 많았다. 분만경험은 초산(48.8%)과 경산(50.0%)이 비슷한 양상을 보였으며 아기의 성별은 여아가 54.7%로 남아보다 약간 많았다.

분만방식은 자연분만이 61.6%, 제왕절개술이 38.4%였으며, 임신으로 인한 체중증가량은 11.0kg이하가 67.4%였다.

대상자의 직업은 주부가 74.4%, 전문직이 11.6%순이었다. 가계의 월수입 정도는 100만원 이상에서 200만원 이하인 경우가 54.7%로 가장 많았고 다음으로는 200만원 이상 300만원 이하가 26.7%를 차지하였다.

<Table 1> General Characteristics (N=86)

Variable		Frequency	(%)
Age(years)	20-29	34	(39.5)
	30-39	50	(58.1)
	40~	2	(2.3)
Delivery experience	primipara	42	(48.8)
	multipara	43	(50.0)
Baby sex	female	47	(54.7)
	male	39	(45.3)
Delivery method	SD	53	(61.6)
	C/S	33	(38.4)
Weight gain due to pregnancy(Kg)	≤11.0	58	(67.4)
	>11.0	28	(32.6)
Occupation	office staff	6	(7.0)
	professional	10	(11.6)
	house wife	64	(74.4)
Family Income (1,000won /month)	the others	6	(7.0)
	< 1,000	6	(7.0)
	1,000-1,999	47	(54.7)
	2,000-2,999	23	(26.7)
	3,000-4,000	7	(8.1)
	> 4,000	3	(3.5)

SD : spontaneous delivery

C/S : cesarean section

2. 대상자의 일반적 특성에 따른 산후 우울 정도

대상자의 일반적 특성에 따른 산후 우울 정도는 <Table 2>과 같다.

연령별 특성에서 산후 1~3일의 우울 정도는 20대 여성이 평균 53.14로 가장 높았으며, 산후 6~8주의 우울 정도도 20대의 여성이 평균 54.85로 가장 높게 나타나 연령이 증가할수록 우울 정도가 낮아지는 것을 알 수 있었다. 분만 경험에서는 경산부가 산후 1~3일의 우울 정도에서 평균 52.88로 더 높았고, 산후6~8주의 우울 정도에서는 초산부가 평균 56.36으로 더 높았다. 아기 성별에 따른 특성에서는 산후 1~3일에는 여아를 출산한 경우가 53.07로 우울 정도가 더 높았고, 산후 6~8주에는 남아를 출산한 경우가 평균 54.31로 우울의 정도가 더 높게 나타났으나 통계적으로 유의한 차이를 보이지는 않았다. 분만 방식의 특성에서는 자연 분만의 경우 산후 1~3일에는 평균 52.83, 산후 6~8주에는 평균 54.67로 제왕절개술에 의해 분만한 경우보다 더 높게 나타났다. 임신에 따른 체중증가에서는 체중증가가 11kg 초과인 경우보다 11kg이하인 경우가 산

후 1~3일에는 평균 53.05, 산후 6~8주에는 평균 54.60으로 우울의 정도가 더 높게 나타났으나 통계적으로는 유의하지 않았다. 직업별 특성에서는 전문직을 가진 경우 산후 1~3일에는 평균 54.20, 산후 6~8주에는 평균 56.60으로 우울 정도가 매우 높게 나타났다. 가족의 월수입에 따른 우울 정도는 월수입이 높음에 따라 우울의 정도도 더 증가하는 경향을 보여 300만원~400만원의 경우가 산후 1~3일에는 평균 54.85, 산후 6~8주에는 평균 55.28로 우울의 정도가 매우 높게 나타났으나 통계적으로 유의하지 않았다.

### 3. 대상자의 일반적 특성에 따른 신체상 정도

대상자의 일반적 특성에 따른 신체상 정도는 <Table 3> 같다. 연령에 따른 신체상의 정도는 20~29세에서는 산후 6~8주에 평균 39.91로 산후 1~3일보다 신체상

<Table 2> Difference of postpartum depression by general characteristics (N=86)

Variable		D1		D2	
		Mean±SD		Mean±SD	
		t or F value(p value)		t or F value(p value)	
Age(years)	20-29	53.14±5.22		54.85±4.85	
	30-39	52.32±4.14		54.02±4.17	
	>40	51.00±1.41		50.00±4.24	
		.457(.635)		1.285(.282)	
Delivery experience	primipara	52.34±4.80		56.36±4.60	
	multipara	52.88±4.32		54.86±4.31	
		-5.42(.589)		-1.257(.212)	
Baby sex	female	52.23±4.41		54.31±4.25	
	male	53.07±4.73		54.17±5.24	
		-.853(.396)		-.848(.399)	
Delivery method	SD	52.83±4.42		54.67±4.41	
	C/S	52.27±4.80		53.57±4.54	
		.556(.584)		1.114(.269)	
Weight gain due to pregnancy(Kg)	≤11.0	53.05±4.79		54.60±4.34	
	>11.0	51.71±3.92		53.53±4.74	
		1.281(.204)		1.037(.303)	
Occupation	office staff	51.83±2.63		54.00±3.22	
	professional	54.20±3.61		56.60±4.69	
	house wife	52.43±4.83		54.18±4.59	
	the others	52.61±4.55		51.33±4.55	
		.487(.693)		1.83(.148)	
Family Income (1,000won/month)	< 1,000	49.33±4.50		53.66±4.03	
	1,000-1,999	52.91±4.59		54.55±4.36	
	2,000-2,999	52.17±4.21		53.65±4.86	
	3,000-4,000	54.85±5.58		55.28±5.15	
	> 4,000	52.66±1.52		53.00±4.35	
		1.329(.266)		.324(.861)	

D 1 depression of postpartum 1-3days    D 2 depression of postpartum 6-8weeks  
 B 1 body image of postpartum 1-3days    B 2 body image of postpartum 6-8weeks

이 높게 나타났으며, 40세 이상의 연령 군에서는 산후 1~3일에 평균 40.00으로 산후 6~8주보다 높은 것으로 나타났다. 분만 경험에 따른 신체상의 정도는 초산부와 경산부의 경우 모두 6~8주의 신체상이 각각 평균 38.90과 39.72로 산후 1~3일보다 높게 나타났다. 아기의 성별에 따른 신체상의 정도는 아기의 성별이 여아인 경우와 남아인 경우 모두 산후 6~8주의 신체상이 각각 평균 38.89과 39.82로 산후 1~3일보다 높게 나타났다. 분만 방식에 따른 신체상의 정도는 자연분만의 경우, 산후 6~8주가 평균 39.73으로 산후 1~3일보다 높게 나타난 반면, 제왕절개의 경우는 산후 6~8주보다 (평균 38.63) 산후 1~3일의 신체상(평균 39.09)이 높게 나타났다.

임신으로 인한 체중증가에 따른 신체상의 정도는 체중증가가 11kg이하인 경우와 11kg초과인 경우 모두 산후 6~8주의 신체상이 산후 1~3일보다 높게 나타났다.

직업에 따른 신체상의 정도는 사무직의 경우 산후 6~8주의 신체상이 평균 39.83으로 산후 1~3일(평균 36.34)의 신체상보다 높게 나타났으며, 전문직의 경우도 산후 6~8주의 신체상이 평균 41.60으로 산후 1~3일(평균 40.90)보다 높게 나타났다. 또한 주부의 경우 산후 6~8주가(평균 39.14) 산후 1~3일(평균 38.92)보다 높게 나타났다. 가족의 월수입에 따른 신체상의 변화는 월수입이 100만원 미만인 경우, 100만원~200만원인 경우, 400만원 초과인 경우에는 산후 6~8주의 신체상이 산후 1~3일의 신체상보다 높은 것으로 나타났으나, 월수입이 200만원~300만원인 경우, 300만원~400만원인 경우는 산후 6~8주의 신체상보다 산후 1~3일의 신체상이 높게 나타났다.

4. 산후 우울과 신체상 정도의 변화와 차이

<Table 3> Difference of postpartum body Image by general characteristics (N=86)

Variable		E1		E2	
		Mean±SD		Mean±SD	
		t or F value(p value)		t or F value(p value)	
Age(years)	20-29	32.29±4.40		39.91±4.47	
	30-39	38.42±4.44		38.80±3.89	
	>40	40.00±4.24		39.50±.70	
		.529(.591)		.614(.544)	
Delivery experience	primipara	38.86±3.94		38.90±3.36	
	multipara	38.74±4.38		39.72±4.72	
		.129(.360)		-.920(.360)	
Baby sex	female	38.57±4.25		38.89±3.85	
	male	39.07±4.04		39.82±4.36	
		-.557(.579)		-1.045(.299)	
Delivery method	SD	38.62±4.08		39.73±4.46	
	C/S	39.09±4.29		38.63±3.379	
		-.507(.613)		.214(.228)	
Weight gain due to pregnancy(Kg)	≤11.0	38.75±4.41		39.48±4.43	
	>11.0	38.89±3.61		38.96±3.32	
		-.140(.889)		.548(.585)	
Occupation	office staff	36.33±2.33		39.83±6.11	
	professional	40.90±4.74		41.60±4.14	
	house wife	38.92±4.14		39.14±3.92	
	the others	36.50±2.66		36.83±2.04	
		2.297(.084)		1.900(.136)	
Family Income (1,000won/month)	< 1,000	37.66±4.58		41.33±3.88	
	1,000-1,999	38.87±4.60		39.76±4.29	
	2,000-2,999	39.04±3.44		38.56±3.81	
	3,000-4,000	39.28±2.43		38.28±3.63	
	> 4,000	34.00±5.56		36.33±3.21	
		.291(.883)		1.219(.309)	

D 1 depression of postpartum 1-3days D 2 depression of postpartum 6-8weeks  
 B 1 body image of postpartum 1-3days B 2 body image of postpartum 6-8weeks

산후 우울과 신체상 정도의 변화와 차이를 분석한 결과는 <Table 4>와 같다.

1) 산후 우울 정도

산후 1~3일의 우울 정도는 최소 42점에서 최대 63점의 범위, 평균 52.61로 나타나 산후 1~3일의 우울 정도가 매우 높음을 알 수 있었다. 또한 산후 6~8주의 우울 정도는 최소 46점에서 최대 65점의 범위에서 평균 54.25를 나타내 산후 6~8주의 우울 정도도 매우 높음을 알 수 있었다.

산후 1~3일의 우울 정도와 산후 6~8주의 우울 정도의 차이를 검증한 결과 산후 6~8주의 우울 정도가 산후 1~3일의 우울 정도보다 통계적으로 유의하게 높았다( $t=-3.08, p=.003$ ).

2) 신체상 정도

산후 1~3일의 신체상 정도는 최소 30점에서 최대 49점의 범위, 평균 38.80로 나타나 산후 1~3일의 신체상 정도는 다소 긍정적이었다. 또한 산후 6~8주의 신체상 정도는 최소 32점에서 최대 50점의 범위, 평균 39.31을 나타내어, 산후 6~8주의 신체상 정도가 산후 1~3일의 신체상 정도보다 높게 나타났으나 통계적으로는 유의하지는 않았다( $t=-1.02, p=.310$ ).

5. 산후 우울과 신체상과의 관계

분만 여성의 산후 우울과 신체상과의 관계는 <Table 5>와 같다. 산후 1~3일의 우울 정도와 산후 6~8주의 우울 정도는 정적 상관관계를 보여 산후 1~3일의 우울 정도가 높을수록 산후 6~8주의 우울 정도도 높은 것으로 나타났다( $r=.381, p<.01$ ). 산후 1~3일의 신체상 정도와 산후 6~8주의 신체상 정도도 정적 상관관계를 보여 산후 1~3일의 신체상 정도가 긍정적일수록 산후 6~8주의 신체상 정도가 긍정적인 것으로 나타났다( $r=.364, p<.01$ ).

산후 1~3일의 우울 정도와 동시기의 신체상 정도는 정적 상관관계를 보여 산후 1~3일의 우울 정도가 높을수록 동시기의 신체상이 긍정적인 것으로 나타났다( $r=.579, p<.01$ ). 산후 1~3일의 우울 정도와 산후 6~8주의 신체상과는 통계적으로 유의한 관계를 보이지 않았다. 산후 6~8주의 우울 정도와 동시기의 신체상과는 정적 상관관계를 보여 산후 6~8주의 우울 정도가 높을수록 동시기의 신체상도 긍정적인 것으로 나타났다( $r=.567, p<.01$ ). 또한 산후 6~8주의 우울 정도와 산후 1~3일의 신체상이 정적 상관관계를 보여 산후 6~8주의 우울 정도가 높으면 산후 1~3일의 신체상도 긍정적인 것으로 나타났다.

V. 논 의

기혼 여성의 생의 주기에 있어서 산육기는 신체, 생리, 심리, 사회적 변화와 더불어 모성으로서의 새로운

<Table 4> Change and difference of Depression & Body Image

	Min	Max	Mean±SD	t	p
D 1	42.00	63.00	52.61±4.55	-3.08	.003**
D 2	46.00	65.00	54.25±4.47		
B 1	30.00	49.00	38.80±4.14	-1.02	.310
B 2	32.00	50.00	39.31±4.09		

\*\*p<.01

D 1 depression of postpartum 1-3days D 2 depression of postpartum 6-8weeks  
B 1 body image of postpartum 1-3days B 2 body image of postpartum 6-8weeks

<Table 5> Relationships of postpartum depression and body Image (N=86)

	D1 r value(p value)	D2 r value(p value)	B1 r value(p value)
D2	.381(.000)**		
B1	.579(.000)**	.310(.004)**	
B2	.153(.160)	.567(.000)**	.364(.001)**

\*\*p<.01

D 1 depression of postpartum 1-3days D 2 depression of postpartum 6-8weeks  
B 1 body image of postpartum 1-3days B 2 body image of postpartum 6-8weeks

역할이 부가되고 책임이 가중되는 생의 전환기이며, 분만후의 공허감과 상실감, 호르몬의 생리적 변화 및 부모로서의 역할 변화 등 여러 가지 긴장요인으로 인해 정상적인 산후 여성의 중의 경우에도 뚜렷한 이유 없이 우울한 심리반응을 일으키는 것으로 알려져 있어 사회 심리적 재통합이 이루어지는 중요한 시기로 간주되어 산후 여성의 심리적 변화는 특히 중요시되고 있다(Kahn & Antonucci, 1980; Lesh, 1978; Rubin, 1984; Lee, 1981).

산후 우울은 분만 여성의 10~22%에서 발생하는 건강문제로 우울 여성의 60%에서 산후 우울이 우울에 대한 첫 경험이었다고 할 만큼 그 의미가 중요하다(Stowe, Casarella & Landry, 1995; Choi & Oh, 2000).

산후 우울의 발생 시기를 살펴보면, DSM-IV에서는 분만 후 4주 이내에 발생하는 것으로 발표하였고 Choi(1981)의 연구에서는 75%가 산후 4주 이내에, Gjerdingen(1994)는 산후 우울증은 6주까지 증가하다가 이후에는 감소한다고 하였다. 또한 산욕기 초산모를 대상으로 연구한 Park(1999)의 연구에서는 대상자의 85.7%가 산후 8주 이내에 우울을 경험하였고 Chun(1996)의 산후 3-7주의 산모를 대상으로 한 연구에서는 20.5%의 산모가 상당한 우울 상태에 있다고 하였다. 또한 본 연구에서도 많은 선행 연구들에서 보편적으로 보고되고 있는 우울이 시작되는 시기와 동일한 시기인 산후 1-3일과 6-8주에 산모를 대상으로 시도하게 되었다.

산욕기 산모의 산후 3일과 산후 3주 후에 우울 정도를 측정된 Cho(1992)의 연구에서는 산후 3일에 최소 30점에서 최대 57점까지의 분포를 보였고 평균 43.63이었으나 산후 3주 후에는 최소 31점에서 최대 69점의 분포이며 평균 47.72점으로 산후 3일 보다 우울 정도가 더 높게 나타났다. 본 연구에서도 산후 1-3일의 우울 정도 보다 6-8주의 우울 정도가 통계적으로 유의하게 높게 나왔고 Cho(1992)의 연구에서 보다 우울 정도가 평균 52.61과 54.25로 더 높았다. 이러한 결과는 산후 초기 보다 후기에 우울증 발생 빈도가 높다는 선행 연구보고(Rosenweld, 1972)와도 일치한다.

일반적 특성에 따른 산후 우울을 조사한 결과 산모의 나이, 학력, 직업, 경제상태, 가족형태에 따라 우울 집단과 비우울 집단의 차이가 없었고(Cho, 1987) Lee(1992)의 연구에서도 산모의 나이, 학력, 직업, 경제상태, 가족형태, 결혼지속기간에 따라 산후 우울에 차이가

없다고 보고하였다. 본 연구와 같은 도구로 우울을 측정된 Cho(1992)의 연구에서는 직업 유무, 종교 유무, 임신 중 앓았던 질환 유무, 산후물조리 및 육아지식, 남편과 시어머니의 아기 선호도, 분만 후 마음에 부담이 된 사건이 우울과 관련이 있는 것으로 보고되었다. Choi & Oh(2000)의 연구는 우울 측정 도구가 달랐지만 종교와 결혼 만족도에서만 유의한 차이가 있었다. 본 연구에서는 분만 경험에 있어서 초산부와 경산부 간의 산후 우울증 정도는 통계적으로는 유의한 차이를 보이지는 않았지만 산후 6-8주에 초산부의 산후 우울증 점수가 더 높게 나타났는데 이는 Choi & Oh(2000)의 연구 결과에서도 마찬가지였다. 또한 분만 방식에 따른 우울 정도에서는 자연 분만한 산모가 제왕절개 산모보다 우울 정도가 높았는데 Choi & Oh과의 연구 결과와는 달랐다. 이는 각각 다른 우울 측정 도구를 사용하였기 때문인 것으로 사료된다. 아기의 성별에 따른 우울 정도는 산후 1-3일에 여아를 출산한 산모의 점수가 더 높았고 Choi & Oh의 연구와 동일한 결과를 보였는데 이는 아직도 우리나라는 남아선호 사상 때문이 아닌가 사료되어, 추후 구체적인 연구도 시도할 필요가 있다.

신체상과 관련된 많은 연구를 살펴보면 신체적인 질병이나 변화가 신체상에 영향을 미친다는 것을 알 수 있었다. 천식 환아와 정상 아동을 대상으로 신체상을 조사한 Chang(1982)의 연구에서는 천식 환아가 부정적 신체상을 가지고 있음을 밝혔으며 나환자를 대상으로 한 Park(1988)의 연구에서 신체상 정도는 신체적인 손상이 나타나는 부분에 대해 부정적으로 나타났다. 그러나 본 연구에서 산모들의 신체상 정도는 다소 긍정적으로 나타났는데 이는 출산은 질병 과정이 아니고 생의 발달 과정이기 때문인 것으로 사료되며 산후 1-3일보다 산후 6-8주에 더 높은 점수를 보인 것도 출산 이전으로 회복되는 시기이므로 자신감을 얻었기 때문으로 사료된다.

신체상 정도와 일반적 특성과의 관계를 살펴보면 백반증 환자를 대상으로 한 Kim(1998)의 연구에서는 성별, 연령, 결혼상태, 종교, 학력, 경제상태와 유의한 차이가 없었고 유방암 환자의 신체상과 일반적 특성과의 관계를 본 Chun & Kim(1996)의 연구에서는 학력과 월수입이 높을수록 직업이 있을수록 신체상이 긍정적으로 나타났다. 또한 Chung(1988)의 자궁적출술 환자가 지각하는 신체상 정도와 관계 있는 대상자의 일반적 특성은 가정의 월수입, 인공유산 경험과 수술 후 배우자 태도 및 성생활 만족도에 따라 차이가 있는 것으로 나타났다. 본 연구에서는 연령, 분만 경험, 아기의 성별, 산

모의 체중증가, 직업, 월수입에 따른 결과에서 제왕절개를 경험한 산모의 경우를 제외하고는 모두 산후 1-3일보다 산후 6-8주에 신체상 정도의 평균치가 높게 나타나 분만 직후보다 신체상은 긍정적인 성향이나 통계적으로 유의하지는 않았다.

산후 1-3일의 우울 정도와 산후 6-8주의 우울 정도의 차이를 검증한 결과 산후 6-8주의 우울 정도가 통계적으로 유의하게 더 높았다. 따라서 산후 간호계획 시에는 분만 직후에 산모 지지뿐만 아니라 산육기에 우울을 조정하는 지속적인 중재가 필요할 것이다.

신체상과 우울과의 관계를 살펴본 선행연구에서 Shin(2002)은 도시 중년 여성인 경우 신체상 정도와 우울의 관계는 유의한 역 상관 관계를 보여주었고 Chung(1988)의 연구에서도 신체상 정도가 낮을수록 우울 정도는 높은 것으로 지지되었다. Park(1988)의 나환자를 대상으로 한 연구에서도 신체상 정도와 우울은 역 상관 관계가 있는 것으로 나타났다. 인간의 질병이나 사고로 인하여 장애로 겪는 신체상의 변화는 정서적인 충격을 주고 생활에서 여러 형태의 제약을 받음으로써 성격변화를 초래하고 행동이나 사고방식이 퇴행하며 흔히 나타나는 방어기전으로 우울, 불안, 부정을 사용한다(Lee, 1981).

분만 여성의 산후 우울과 신체상과의 관계는 산후 1-3일의 우울 정도와 산후 6-8주의 우울 정도는 정적 상관 관계를 보여 준다. 그러므로 산후 1-3일에 우울 정도가 높았으면 산후 6-8주에도 우울 정도가 높아지므로( $r=.381, p<.01$ ) 산후 1-3일에 우울 정도를 낮출 수 있는 간호 중재가 필요하며 또한 산후 1-3일에 신체상 정도가 긍정적일수록 산후 6-8주에도 신체상이 긍정적인 것으로 나타났다( $r=.364, p<.01$ ). 또 산후 1-3일의 우울 정도와 동시기의 신체상 정도, 산후 6-8주의 우울 정도와 동시기의 신체상 정도는 정적 상관관계를 보여 우울 정도가 높을수록 신체상도 긍정적인 것으로 나타났다. 이 결과는 선행연구들에서 보여준 것과는 반대의 결과이며 이는 질병 상태나 신체 손상이 있는 대상자와 분만 여성과는 신체상을 지각하는 정도가 다르기 때문이라고 짐작된다. 임신과 분만으로 인한 신체상의 변화가 산후 우울을 일으키는 주요 원인이 된다는 Bai(1996)의 연구나 Choi & Kim(2000)의 연구와는 같은 분만여성을 대상으로 하였으나 결과는 본 연구와 다르게 나타났다.

따라서 우울과 신체상에 영향을 주는 제 요인 규명을 위한 연구 또한 시도될 필요가 있으며 본 연구의 결과로

블 때 산후 1-3일의 우울 발생을 줄일 수 있는 간호중재 프로그램 개발과 산후 우울증 정도를 예측하는 요인을 파악함으로써 산후 6-8주의 우울 수준을 낮추는 사전 중재가 필요할 것이다. 산후 우울이 신생아 발육에 영향을 주는지, 또한 이 우울 수준이 장 중년까지 이어지는지에 대한 지속적 연구도 필요하다.

## VI. 결론 및 제언

본 연구는 시간 경과에 따른 분만 여성의 산후 우울과 신체상 정도를 파악하여 산후 우울 심리반응을 재통합하며 긍정적인 신체상을 갖도록 하는 간호계획과 중재 프로그램의 개발에 기초를 제공하도록 하기 위한 방안으로 시도되었다. 이를 위해서 86명의 분만 여성을 대상으로 산후 1-3일과 6-8주 후에 일반적 특성, 우울 및 신체상 정도를 파악하고 개념간의 관계를 규명하며 변화의 차이 정도를 확인하였다.

이를 위해서 Zung의 자가평가 우울 척도(Self-Rating Depression Scale)와 Norris의 신체상 측정 도구를 이용하였고, 기술 통계, paired t-test, t-test, ANOVA와 상관관계 등의 방법으로 분석하였다.

본 연구는 결론적으로 산후 우울에 있어서 1-3일의 우울 정도(평균 52.61)보다 6-8주(평균 54.25)가 통계적으로 유의하게 높았다( $t=-3.08, p<.003$ ). 또한 산후 신체상에 있어서는 1-3일의 신체상(평균 38.80)보다 6-8주(평균 39.31)가 더 높게 나타났으나 통계적으로 유의하지는 않았다( $t=-1.02, p<.310$ ). 이를 통하여 정서적으로 비정상적 상태인 우울이 산후 시간 경과에 따라 높아졌고 동시에 긍정적 개념인 신체상 또한 동일하게 높아졌음이 확인되었다. 산후 우울과 신체상과는 매우 깊은 관계성을 갖고 있으며 이 관계성은 시간경과에 따라서도 역시 동일하게 증가하였다.

이와 같은 결과로 볼때 산후 여성에게 우울이 큰 폭으로 높아지는 것을 예방할 수 있는 간호계획과 중재가 적용되어야 할 필요성을 갖고며, 분만여성이 질병상태가 아니어서 신체상의 개념은 정상인과 동일한 긍정적 방향으로 진전되었으므로 이 두 개념간의 통합적 간호중재를 통하여 분만여성의 건강한 삶을 유지하는데 기여할 수 있는 가능성을 갖는다.

본 연구의 결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다.

1. 산후 1-3일의 입원기간에 산과 병동에서 분만여성의 산후 우울을 감소시킬 수 있는 간호중재 프로그램



- 럼의 개발과 적용이 필요하다.
2. 분만여성의 산후 우울과 신체상에 영향을 주는 제 관련 요인을 규명하는 연구가 필요하다.
  3. 분만 여성 우울이 장, 중년 여성의 우울에 영향을 주는지에 대한 지속적 연관 연구가 필요하다.
  4. 분만 여성의 우울 수준이 40이상의 수준으로 높게 나타난 원인이 구체적으로 규명되어야 할 것이다.

References

Affonso, Dyanne D., De, Anindya K, Horowitz. June Andrews., Mayberry Linda J. (2000). An international study exploring levels of postpartum depressive symptomatology, *J of Psychosomatic Research*, 49, 207-216

Bai, J. I. (1999). Development of a Home-Based Multimedia Tutoring System for Postpartum Depression Management. *15 Annual Korean Medical Information Fall Conference abstract*, 90-91.

Cho, Y. S. (1992). The Relationship of Postpartum Mother's Self-Esteem and Depression. *J of Korean Acad of Psychiatric Nurs*, 1, 97-110.

Choi, E. S., Lee, K. E. (1998). Relationships between Body Shape, Body Image and Health Complaints in Women Registered at a Facility for Managing Body Shape. *J of Korean Acad of Woman's Health Nurs*, 3(2), 169-180.

Choi, E. S., Oh, J. A. (2000). A study on the factors related to postpartum depression in postpartum women. *J of Korean Acad of Woman's Health Nurs*, 6(3), 358-371.

Choi, Y. H, Kim, H. S., Park, H. K, Lee, Y. H. (1996). Analysis of factors related to breastfeeding practice of breastfeeding mothers. *The Korean Nurse*, 35(5), 98-109.

Chun, J. Y., Kim, H. J. (1996). A study on body image, spouse support and psychosocial adjustment of patients in mastectomy. *J of Korean Acad of Adult*

*Nursing*, 8(2), 394-409

Davins, G., Binik, Y. (1982). Perceived self-efficacy outcome expectancies and negative mood states in end stage renal disease, *J of Abnormal Psychology*, 91, 241-244

Freedman, A. M. et al. (1975). *Comprehensive Textbook of Psychiatry*(2nd ed). Baltimore: William & Wilkins Co.

Gjerdingen, D. K., Chaloner, K. M. (1994). The relationship of women's postpartum mental health to employment, childbirth, and social support. *J. Fam Pract.*, May, 38(5), 465-472

Jang, H. S., Kim, S. J., Kim, J. S., Kim, H. K, Choi, E. S. (1996). A study on the postpartum depression experience' Q-methodological approach, *J of Korean Acad of Nursing*, 26(4), 917-928.

Jung, K. H. (1988). *A study of relationship between body image and depression in hysterectomy patients*. Unpublished master's dissertation. The Ewha Women's University of Korea, Seoul.

Kang, N. M. (1999). Primiparous Couple's Knowledge, Attitude and Practice regarding Breast feeding. *J of Korean Acad of Woman's Health Nurs*, 5(3), 379-388.

Kahn, R. L., & Antonucci, T. (1980). *Conveys over the life course : attachment, roles & social support*(eds.), P. B. Baltes & O. Brien, Life-span development & behavior, Boston: Lesington Press, vol. 3.

Kim, O. S. (1998). *The Recognition against a Middle-aged fatigue Control Act*. Unpublished doctoral dissertation, Kyungpook University of Korea, Kyungpook, Daegu

Kolb, L. C. (1997). *Modern clinical Psychiatry* (8th Ed). Philadelphia: W. E. Saunders Co.

Korea Institute of Health (1982). *Nationwide family hygiene actual condition investigation in 1982*.

Korea Nurse Association: Overview on

breastfeeding Practice (1996). *The Korean nurse*, 6, 35(2), 25-34.

Landy, S., Montgomery J., Walsh, S. (1989). Postpartum depression : a clinical view. *Maternal-Child-Nursing Journal*, 18(1), 1-29.

Lee, E. O. (1981). *Chronic & Rehabilitation Nursing*. Soo Moon Publishing 113-119p.

Lee, K. H. (1992). The Survey on the Korean breastfeeding. *J of Life Nurs*, 12, 114-116.

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

Norris, C. M. (1970). *The professional nurse and body image : Behavior Concepts and nursing intervention*. Philadelphia : Lipp : ncoH co., 41-42.

Park, C. M., Kim, K. C., Lee, J. R., Kim, H. J. (2000). Study on the Actual State of Breast-feeding. *J of Korean Acad of Health Education and Promotion*, 17(1), 61-80.

Park, E. S. (1999). *A study on Burden and Depression of the Spouses Taking Care of CVA patients and Their Adaptation*. Unpublished master's dissertation, Hanyang University of Korea, Seoul.

Peto, A. (1972). Body image and depression, *Int. J. of Psychoanal.*, 53, 259-263.

Rosenweld, G. L., & Stonehill, M. W. (1972). Early and late postpartum illness. *Psychosomatic Medicine*, 34(2), 129-137.

Rubin, R. (1984). *Maternal identity and the Maternal Experience*. New York: Springer Pub.

Seehan, Franch (1981). Assessing postpartum adjustment, *J of obstetric Gynecology Nursing*, 19-22.

Stowe, Z. N., Casarella, J., & Landry, J. (1995). Sertraline in the treatment of women with postpartum major depression. *Depression*, 3, 49-55.

Sung, M. H. (2000) Study on Mother's Knowledge level of Breast feeding and

Nursing Activities related to Breast feeding perceived by Mother. *J of Korean Acad of Pediatric Nurs.*, 6(1), 78-88.

Zung, W. W. K. (1965), A Self-Rating Depression Scale. *Archives of General Psychiatry*, 12, Jan, 63-70.

Wassner, A. (1982). The impact of mutilating surgery or trauma on body image. *International Nursing Review*. 29(3), 86-90.

- Abstract -

### Relationship Between Postpartum Depression and Body Image in Postpartum Women

Kim, Boon-Han\* · Jeon, Hye-Won\*\*  
Jung, Yun\*\*

**Purpose:** The purpose of this study was to identify the change and difference and relationship of postpartum depression and physical image.

**Method:** The subjects consisted of 86 postpartum women at one general hospital in Seoul. The data was collected from September to November 2001. The instrument used for this study were SRD (Self-Rating Depression Scale) and Norris' Body Image Scale to evaluate depression and body image. The collected data was analyzed with frequency, mean, t-test, paired t-test, ANOVA and Pearson's correlation coefficient.

**Result:** The result of this study were as follows:

1. The mean score of D2 was significantly higher than D1(p<.003). There was no difference significantly B1 and B2(p>.310).
2. There was significant correlation between the

\* Professor, Department of Nursing, Hanyang University

\*\* Instructor, Department of Nursing, Hanyang University

2002년 12월

two, D1-D2( $r=-.381$ ,  $p<.01$ ), B1-B2( $r=-.364$ ,  $p<.01$ ), D1-B1( $r=-.579$ ,  $p<.01$ ), D2-B2( $r=-.567$ ,  $p<.01$ ).

(\*D1: depression of postpartum 1-3days,

D2: depression of postpartum 6-8weeks,

B1: body image of postpartum 1-3days,

B2: body image of postpartum 6-8weeks)

Conclusion: There was very high postpartum depression in postpartum women,

but body image was positive. Also, there was correlated to postpartum depression and body image. Thus it is necessary to implement nursing intervention focused on to decrease the postpartum depression and to enhance the body image of the postpartum women.

Key words : Postpartum women, Postpartum depression, Body image