

어머니의 우울과 양육스트레스 및 영유아의 울음과 기질이 가족기능에 미치는 영향*

The Influence of Mother's Depression, Parenting Stress, Infant Cry, and Infant Temperament on Family Function

김수원 · 장미경 · 김유진**

남서울대학교 놀이치료사 · 남서울대학교 아동복지학과 · 경기공업대학 아동보육복지과**

Su Won Kim · Mi Kyung Jang · Yu Jin Kim

Playtherapist Namseoul University · Childwelfare Namseoul University · Childwelfare Kyonggi Institute of Technology

Abstract

The combined impact of maternal depression, parenting stress, infant cry, and infant temperament on family functions was examined. The sample included 257 mothers in the near communities. Questionnaires completed by the mothers who had 0-36 month old children were used to measure depressive symptoms in mothers, infant cry, infant temperament, parenting stress, and family function. Maternal depression, parenting stress, infant crying and infant temperament had negative influence on family adaptability and family cohesion. Mother's depression had negative effect particularly on infant cry. Infant cry had positive effect on infant temperament. Infant temperament had high direct effect on parenting stress. As a result, it had negative influence on family function.

Key Words : Mother's Depression, Parenting Stress, Infant Cry, Infant Temperament, Family Function.

I. 서론

성인기로의 전환에는 정상적인 혼란이 따르며 이는 부모와 가족이 치러야 하는 대가라고 할 수 있다. 이러한 정상적인 혼란 가운데 우울한 어머니에게 다루기 힘든 자녀가 있을 때가 가족기능이 더욱 위협을 받을 수 있는 시기라고 할 수 있다. 가족기능에 영향을 주는 변인들에 대한 연구들은 모성우울이 아동이나 부모의 양육 및 가족기능에 미치는 단편적인 영향들에 대해 주로 이루어져 왔다. 그러나 가족을 하나의 체계로 보기 시작하면서 개인이 가족환경에 미치는 영향에 대해 가족체계적 관점에서 가족역동의 상호독립적인 여러 차원을 동시에 고려하는 과정이 생겨났고(Beavers & Voeller, 1983) 그런 관점에서 모성우울, 아동의 울음과 기질, 양육스트레스가 가족기능에 미치는 인과적 영향과 매개변인에 대한 연구가 필요하다.

자녀를 출산한 여성들이 보이는 우울증에는 주요우울증과 산후우울증(postpartum depression, PPD)이 있으며 출산한 여성의 15-20%에게서 발생하는 것으로(McGrath, Keita, Strickland, & Russo, 1990) 출산과 관련된 다른 문제들에 비해 상대적으로 관심을 받지 못했던 부분이다(Wisner et al., 2000). DSM-IV(1994)에서는 PPD의 증상을 수면과 식욕의 변화, 인지적 혼란, 에너지의 상실, 반복적인 죽음사고 등을 수반한 우울한 기분으로 정의하고 있으며 최소 2주 이상 이런 증상들이 나타나야 한다. 이 진단 기준은 인생의 어느 시기에나 나타날 수 있는 주요우울증상과 일치한다. 여성에게 주요우울증은 여성의 가임시기인 25-44세 사이에 가장 많이 발생하는 것으로 알려져 있다. 증상은 평균 4개월 정도 지속되지만 기간은 매우 가변적이다(Murray & Cooper, 1997). PPD는 가족생활주기 가운데 한 역할에 새로운 의미와 중요성을 부여할 때 나타날 수 있는 기능손상이라고 할 수 있다(Maxted et al.,

* 본 논문은 2005년도 남서울대학교 석사학위논문의 일부임.

** Corresponding author: Yu Jin Kim

Tel: 041) 580-2431, Fax: 041) 581-4001

E-mai: nausikala@hanmail.net

2005). 모성우울이 영아에게 미치는 영향에 대한 많은 연구들은 일반적으로 우울증이 아동과 부모-자녀 상호작용에 부정적 영향을 미치고 가족관계 패턴에 혼란을 가져온다는 결과를 보여주고 있다. 산후우울증은 영유아로 하여금 금 스트레스, 짜증, 저항, 위축, 사회적 상호작용의 회피와 같은 행동을 하게 만든다(Cohn, Campbell, Matias, & Hopkins, 1990; Dickstein et al., 1998; Field, Fox, Pickens, & Nawrocki, 1995; Field et al., 1988).

영유아의 울음은 그 정의, 원인, 결과에 대해 여러 가지 의견이 있으며 영유아의 울음을 어떻게 정의하느냐 그 유병률이 2-40%에 이른다(Barr, 1999; Barr, Rotmans, Yaremko, Leduc, & Francoer, 1992; Canivet, Jakobsson, & Hagander, 2000; Lehtonen & Korvenranta, 1995; Reijneveld, Brugman, & Hira Sing, 2001; Sondergaard, Skajaa, & Henriksen, 2000). 영유아기에 울음이 격렬했던 아동들이 3세반 경이 되었을 때 행동문제를 더 많이 갖고 있었으며(Forsyth & Canny, 1991), 가족들은 혼돈스럽고, 갈등적이며, 불안하고, 융통성이 낮은 가족환경을 갖고 있었다(Raiha, Lehtonen, Korhonen, & Korvenranta, 1996). 울음문제를 갖고 있었던 영유아들이 4세 무렵이 되면 아동들이 부정적 기질과 부정적 기분을 갖고 있었으며(Canivet et al., 2000), 또한 8-10세 무렵에는 외현화 행동문제 발생률이 높았고 부정적 정서를 갖고 있었으며(Wolke, Rizzo, & Woods, 2002) 감각처리문제, 빈약한 환경대처, 주의력결핍/과잉행동문제를 더 많이 갖고 있었다(DeSantis, lester, Coster, & Bigsby, 2004). 가족과정에 대한 연구에서도 이런 아동을 가진 가족들은 의사소통의 어려움, 해결되지 않은 갈등, 높은 불만족, 공감의 부족 등의 문제를 갖고 있었다(Raiha et al., 1996).

중간수준에서 심각한 수준까지 우울증상을 갖고 어머니들 가운데 동시에 자녀의 울음문제를 가진 경우는

45.2%로 일반적인 산후 여성집단에서의 발생률 보다 높았다(Maxted et al., 2005). 모성우울은 가족맥락에서 빈약한 적응전략으로 인해 초기 관계형성과 아동발달에 보다 전반적인 혼란을 초래한다(Sameroff & Emde, 1989). 어머니가 우울증상을 갖고 있고 영아가 격렬한 울음관련 문제를 갖고 있을 때 영유아, 부모, 및 가족기능의 모든 측면들이 영향을 받는 것으로 보인다. 이러한 위험은 양육 스트레스를 높이고, 어머니의 양육 자존감을 저하시키며, 불건강한 가족기능을 만들어낸다(Maxted et al., 2005).

그런 관점에서 본 연구는 모성우울, 영유아의 울음과 기질, 양육스트레스가 가족기능에 미치는 인과적 관계를 살펴보고자 한다.

이에 본 연구의 목적을 달성하기 위하여 다음과 같이 연구문제를 설정하였다.

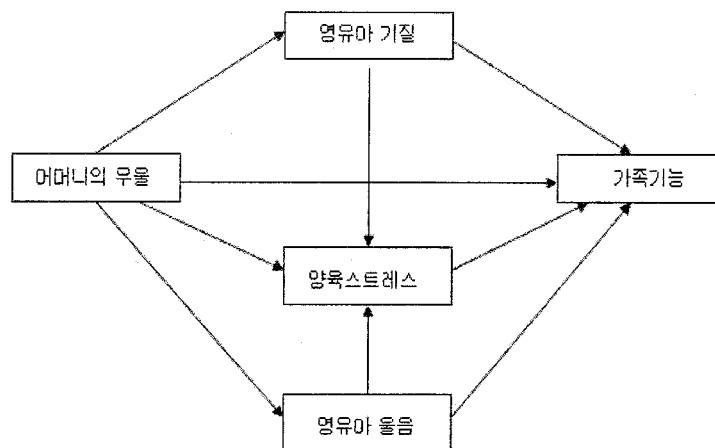
<연구문제 1> 어머니의 우울과 양육스트레스 및 영유아의 울음과 기질은 가족기능과 어떠한 관계가 있는가?

<연구문제 2> 어머니의 우울과 양육스트레스 및 영유아의 울음과 기질은 가족기능에 어떠한 경로로 영향을 미치는가?

II. 연구방법

1. 연구대상

어머니의 우울과 양육스트레스 및 영유아의 울음과 기질이 가족기능과 어떤 관계가 있는지를 살펴보기 위해 본 연구는 충남과 경기도의 4개 시에서 0-36개월 영유아와 그 어머니들을 대상으로 하였다. 어머니 개개인에게



[그림 1] 가족기능 관련 변인들의 가설적 인과모형

미리 준비한 설문지를 주고 그 자리에서 작성토록 한 후 회수 하였다.

연구대상 아동은 여아 134명(52.1%), 남아 123명(47.9%)으로 총 257명이이며 아동의 연령은 6개월 이하가 22명(8.6%), 7-12개월이 41명(16.0%), 13-18개월이 58명(22.6%), 19-24개월이 48명(18.7%), 25-30개월이 37명(14.4%), 31-36개월이 51명(19.8%)이었다. 아동의 출생순위는 첫째가 143명(55.6%)으로 가장 많았으며, 둘째인 경우는 92명(35.8%), 셋째인 경우는 16명(6.2%), 외동인 경우는 5명(1.9%), 기타 1명(0.4%)인 것으로 나타났다. 아동의 형제 수는 외동인 경우가 138명(53.7%)으로 가장 많았으며, 1명인 경우는 91명(35.4%), 2명인 경우는 22명(8.6%), 3명인 경우는 6명(2.3%)인 것으로 나타났다.

2. 측정도구

1) 모성우울

Beck의 우울증 척도(Beck Depression Inventory)를 사용하여 어머니의 우울 정도를 측정하였다. 이 척도는 우울의 인지적, 정서적, 동기적, 생리적 증상을 측정하기 위한 자기보고식 질문지로, 증상 영역을 포함하여 21문항으로 이루어져 있다. 4개의 진술 중 자신에게 가장 적절하다고 생각되는 하나를 선택하도록 되어 있으며, 각 문항마다 0점에서 3점으로 채점된다. 본 연구에서는 이영호와 송종용(1991)이 번안한 척도를 사용하였으며, 신뢰도 계수 Cronbach's α 는 .86이었다.

2) 양육스트레스

본 연구에서 사용한 양육스트레스 측정도구는 김기현과 강희경(1997)이 우리나라의 사회 문화적 배경을 반영하여 실제 취업주부를 대상으로 개방형 질문법을 통해 심층 면접을 실시하여 개발한 것을 사용하였다. 총 문항 수는 32문항으로, 각 문항들은 '전혀 그렇지 않다'(1점), '정말 그렇다'(5점)의 Likert 척도로 구성되었으며 신뢰도 계수 Cronbach's α 는 .93이었다.

3) 영유아의 울음

본 연구에서 사용한 도구는 Lounsbury(1978)의 척도를 한국 실정에 맞게 제작한 유명희(1989)의 척도를 참조하여 본 연구자가 제작하여 사용하였다. 이 척도의 문항 선정은 아동학 관련 전문가와의 논의를 거쳐 울음을 측정하는데 타당한 것으로 일치하는 문항을 선정하였다. 선정

된 문항은 아동학 전문가 5명의 내용타당도를 거쳐 사용되었으며 신뢰도 계수 Cronbach's α 는 .73이었다.

4) 영유아의 기질

영유아의 기질을 측정하기 위한 질문지는 Bates, Freeland와 Lounsbury(1979)에 의해 개발된 영유아 특성 질문지(ICQ)를 사용하였다. 이 질문지는 영유아의 기질적 어려움을 측정하는 것으로 총 24문항으로 구성되며 7점 척도로 점수가 높을수록 부모가 영아의 특성을 더 어려운 것으로 지각하한다고 할 수 있다. 요인분석 결과 까다로운 정도(fussy-difficult), 부적응성(unadaptable), 둔감성(dull), 비예측성(unpredictable)의 문항이 포함되었으며, 신뢰도 계수 Cronbach's α 는 .88이었다.

5) 가족기능척도

(1) 가족 응집성

가족구성원들이 서로에 대해 갖는 심리적 유대를 측정하기 위한 가족 응집성 척도는 Olson, McCubbin, Barnes, Larsen, Muxen과 Wilson(1983)이 제작한 Family Adaptability & Cohesion Evaluation Scale II(FACES II)를 이은정(2000)이 한국의 가족 상황에 적절하도록 문항의 내용을 수정한 것을 사용하였다. 가족 응집성 척도는 감정적 유대, 독립성, 경계, 시간, 공간, 친구, 의사결정, 흥미 및 오락 등 8가지 구체적인 하위영역에 관한 16문항들을 포함하며 각 문항을 Likert 5점 척도로 측정하였다. 본 연구에서의 가족 응집성 척도의 신뢰도 계수 Cronbach's α 는 .65였다.

(2) 가족 적응성

가족 적응성 척도는 응집성 척도와 마찬가지로 Olson, McCubbin, Barnes, Larsen, Muxen과 Wilson(1983)이 제작한 Family Adaptability & Cohesion Evaluation Scale II(FACES II)를 이은정(2000)이 한국의 가족 상황에 적절하도록 문항의 내용을 수정한 것을 사용하였다. 가족 적응성 척도는 가족 내의 권력, 타협방식, 역할관계, 관계규칙 등과 같이 4개의 하위영역으로 구성되어 있으며, 하위영역과 관련된 문항들은 14개 문항으로 구성되어 있으며, 각 문항을 Likert 5점 척도로 측정하였다. 본 연구의 가족 적응성 척도의 신뢰도 계수 Cronbach's α 는 .79였다.

3. 자료분석

본 연구에서는 SPSS/WIN 13.0 통계 프로그램을 사용하여 연구대상자의 인구사회학적 분포를 파악하기 위해

빈도와 백분율을 산출하였고, 가족기능을 설명하는 가족 응집성과 가족 적응성에 대한 평균, 표준편차 및 신뢰도 Cronbach's α 계수를 구하였다. 그리고 가족의 기능과 어머니의 우울과 양육스트레스 및 영유아의 울음과 기질간의 관계를 분석하기 위해 연구문제에 따라 상관분석(Pearson 적률상관 계수), 회귀분석을 실시하였다. 변인들 간의 인관관계를 파악하기 위한 경로분석은 AMOS 프로그램을 사용하였다.

III. 결과분석

1. 어머니의 우울, 양육스트레스, 영유아의 울음 및 영유아의 기질과 가족기능간의 관계

어머니의 우울, 양육스트레스, 영유아의 울음 및 영유아의 기질과 가족기능이 어떠한 관계가 있는가를 알아보기 위해 상관계수를 구하였다.

<표 1>에 의하면, 어머니의 우울이 높을수록 자녀에 대한 양육스트레스가 증가되었고, 영유아가 까다로운 기질을 나타냈으며, 영유아의 울음도 증가되었다. 반면에

어머니의 우울이 높을수록 가족기능을 나타내는 가족 응집성과 적응성은 낮아졌다. 양육스트레스와 영유아 기질, 영유아 울음과는 유의한 정적상관을 보였으며, 가족 응집성, 가족 적응성과는 유의한 부적상관이 나타났다. 또한 영유아 기질과 영유아 울음은 유의한 정적상관을 나타냈으며, 영유아 기질과 가족 응집성, 가족 적응성과는 유의한 부적상관을 보였다. 한편, 독립변인들간의 상관계수는 .28에서 .60까지 분포하고 있어 다중공선성의 가능성은 비교적 높지 않은 것으로 판단된다.

2. 어머니의 우울과 양육스트레스 및 영유아의 울음과 기질은 가족기능에 미치는 영향

가족기능에 영향을 미치는 어머니의 우울과 양육스트레스 및 영유아의 울음과 기질을 독립변인으로 하고, 가족기능을 설명하는 가족 응집성과 가족 적응성을 종속변인으로 하여 중다회귀분석을 실시하였으며 그 결과는 <표 2>와 같다.

가족기능 중 가족 응집성에 대한 어머니의 우울과 양육스트레스 및 영유아의 울음과 기질을 분석한 결과는 전체 가족 응집성 변량의 28%($R^2=.28$, $F=24.46$, $p<.01$)와

<표 1> 연구변인들 간의 상관계수

	어머니 우울	양육 스트레스	영유아 기질	영유아 울음	가족 응집성	가족 적응성
어머니 우울	1.00					
양육 스트레스	.47**	1.00				
영유아 기질	.28**	.51**	1.00			
영유아 울음	.29**	.43**	.60**	1.00		
가족 응집성	-.44**	-.41**	-.38**	-.28**	1.00	
가족 적응성	-.38**	-.38**	-.39**	-.25**	.79**	1.00

** $p<.01$

<표 2> 가족기능에 대한 어머니의 우울과 양육스트레스 및 영유아의 울음과 기질의 중다회귀분석 결과

종속변인	독립변인	B	β	t	R^2	F
가족 응집성	어머니 우울	-.02	-.31**	-4.99	.28	24.46**
	양육스트레스	-.12	-.16**	-2.39		
	영유아 기질	-.18	-.21**	-3.04		
	영유아 울음	.01	.01	.19		
가족 적응성	어머니 우울	-.02	-.25**	-3.09	.24	19.66**
	양육스트레스	-.09	-.13**	-1.82		
	영유아 기질	-.23	-.29**	-3.90		
	영유아 울음	-.04	-.06	-.83		

** $p<.01$

가족 적응성 변량의 24%($R^2=.24$, $F=19.66$, $p<.01$)를 설명하고 있다.

2. 가족기능에 대한 관련변인의 인과적 관련성

가족기능을 설명하는 가족 응집성과 가족 적응성에 어머니의 우울과 양육스트레스 및 영유아의 울음과 기질이 어떠한 경로로 영향을 미치는지를 회귀분석한 결과 통계적으로 유의한 변인과 경로계수를 가지고 경로분석 모형을 제시하면 [그림 2]과 같고, AMOS 프로그램을 활용하여 분석된 가설검증결과는 <표 3>와 같다.

<표 3> 가족기능에 미치는 모성 우울과 양육스트레스 및 영유아의 울음과 기질간의 경로분석

경로	가설방향	경로계수	t(CR)
모성우울 → 영유아기질	+	.082**	3.172
모성우울 → 양육스트레스	+	.136**	6.059
모성우울 → 영유아울음	+	.832**	23.990
영유아기질 → 양육스트레스	+	.752**	14.005
영유아울음 → 양육스트레스	+	.115**	2.155
영유아울음 → 영유아기질	+	.904**	35.094
영유아기질 → 가족응집성	-	-.713**	-10.685
양육스트레스 → 가족응집성	-	-.358**	-4.985
영유아기질 → 가족적응성	-	-.704**	-9.186
양육스트레스 → 가족적응성	-	-.373**	-4.523

** $p<.01$

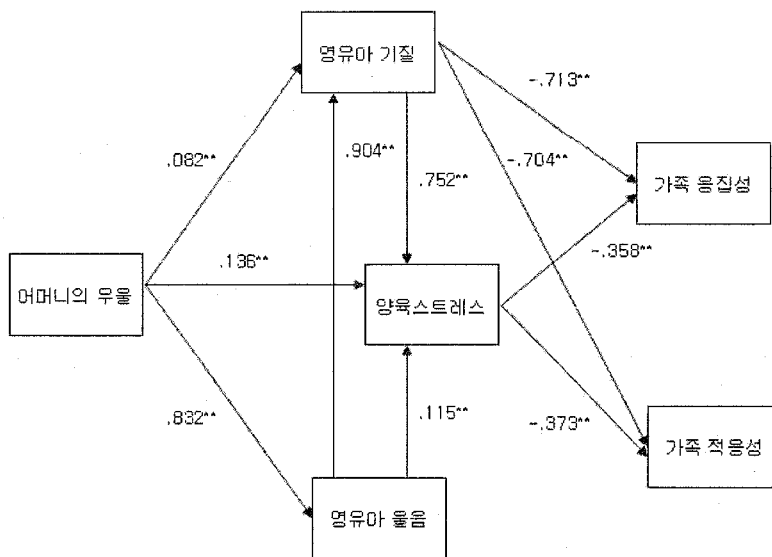
[그림 2]에서 살펴보면, 어머니의 우울은 양육스트레스나 영유아의 기질보다 영유아의 울음에 직접적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 그러나 어머니의 우울은 가족기능에 직접적인 영향을 미치지 않으나 매개변인들의 영향으로 간접효과를 가져와 가족기능의 하위변인인 가족 응집성과 가족 적응성에 영향을 주는 것으로 나타났다. 영유아의 울음은 영유아의 기질에 직접적인 영향을 미침으로써 상당히 밀접하게 관련되어 있음을 알 수 있었고, 영유아의 기질은 양육스트레스에 높은 직접적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 그리고 영유아의 기질과 양육스트레스는 가족기능(가족 응집성과 가족 적응성)에 직접적인 영향을 미치기는 하지만 부정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 또한 영유아의 울음은 양육스트레스를 매개변인으로 하여 가족기능에 간접적인 영향을 주었다.

IV. 논의 및 결론

본 연구에서는 어머니의 우울과 양육스트레스 및 영유아의 울음과 기질이 가족기능 즉, 가족 응집성과 가족적응성에 미치는 영향을 살펴보고자 하였다.

본 연구에서 얻어진 결과들을 중심으로 논의하면 다음과 같다.

첫째, 우울한 어머니의 영유아들이 많이 울고 기질이 까다로웠으며 어머니가 양육스트레스를 더 많이 느꼈고 가족기능도 부정적인 것으로 지각하였다. 또한 영유아가 많이 울고 기질이 까다로울수록 양육스트레스가 높아졌



[그림 2] 가족기능에 대한 경로분석 모형

으며 양육스트레스가 높을수록 가족기능이 부정적이라고 지각하였다. 이러한 결과는 기존의 연구결과들과도 일치한다고 할 수 있다(Cohn, Campbell, Matias, & Hopkins, 1990; Dickstein et al., 1998; Field, Fox, Pickens, & Nawrocki, 1995; Field et al., 1988).

둘째, 독립변인들간의 인과적 관련성을 검토한 결과 어머니의 우울이 가족기능에 직접 영향을 주지 않고 그 보다는 영유아의 울음과 기질 그리고 양육스트레스를 매개변인으로 하여 가족기능에 영향을 주었으며 어머니의 우울은 영유아의 울음에 가장 큰 영향을 미쳤다. 영유아의 기질은 가족기능에 직접 영향을 주었으며 동시에 양육스트레스를 매개변인으로 하여 가족기능에 영향을 주었다. 흥미로운 것은 영유아의 울음인데 영유아의 울음은 가족기능에 직접적인 영향을 주지 않고 영유아의 기질과 양육스트레스를 매개변인으로 하여 가족기능에 영향을 주었다.

이상의 결과에 대해 몇가지 논의를 하면 다음과 같다.

첫째, 본 연구에서는 자녀의 울음이나 기질에 대한 평가부분에서 어머니의 자기보고식 반응을 평가하였기 때문에 그 결과가 아동의 객관적인 상태에 대한 평가와 어머니의 왜곡된 평가부분을 구별할 수 없었다. 우울증은 어머니가 영아의 울음 사인을 지각하고 반응하는 방식을 변화시킬 수 있기 때문에(Scuetzed & Zeskind, 2003) 즉 인지적 왜곡을 가져올 수 있기 때문에 영아의 울음이나 기질을 더 부정적인 것으로 지각케 할 가능성이 있다. 추후 연구에서는 영유아의 울음의 정도나 기질에 대한 객관적인 평가가 필요하다.

둘째, 두 번째도 첫 번째와 비슷한 맥락이라고 할 수 있는데 본 연구에서는 연구대상을 임상집단이 아닌 지역 사회 집단을 대상으로 하였다는 점이다. 임상장면에서 확인된 집단에 대한 연구를 통해 객관적인 평가작업이 이루어져야 하며 임상집단과 지역사회 일반집단에 대한 비교연구가 이루어져야 한다.

자녀를 출산한 여성이면 누구나 일시적으로 겪는 것이라고만 여겨졌기 때문에 출산한 여성들이 겪는 정서적 변화와 혼란이 아동과 가족에 미치는 영향에 대해서는 상대적으로 관심이 부족했다. 그러나 많은 임상전문가들의 관찰과 본 연구의 결과를 보면 자녀를 출산하면서 성인으로 전환하는 여성들이 겪는 정서적 어려움은 아동과 가족기능에 부정적 영향을 주기 때문에 예방과 회복을 위한 개입적 노력이 필요함을 알 수 있다. 특히 산후우울증이 있거나 우울경향을 가진 여성들을 대상으로 한 교육과 어린 영유아부모를 대상으로 한 부모교육을 통해 아동문제와 가족문제예방을 위한 프로그램들이 필요함을

시사한다.

주제어 : 어머니 우울, 양육 스트레스, 영유아 울음, 영유아 기질, 가족기능

참 고 문 헌

- 김기현, 강희경(1997). 양육스트레스 척도의 개발. *대한가정학회지*, 35(5), 141-149.
- 유명희 (1989). 온순한 유아와 까다로운 유아의 울음에 대한 어머니의 지각과 반응에 관한 연구. *이화여자대학교 대학원 박사학위논문*.
- 이영호, 송종용(1991). BDI, SDS, MMPI-D 척도의 신뢰도 및 타당도에 대한 연구. *한국심리학회지: 임상*, 10(1), 98-113.
- 이은정 (2000). 가족의 기능적 특성과 교우관계가 아동의 역량 지각에 미치는 영향. *숙명여자대학교 대학원 석사학위논문*.
- Bates, J. E., Freeland, A. B., & Lounsbury, M. L.(1979). Measurement of infant difficulties. *Child Development*, 50, 794-803.
- Beavers, R. W., & Voeller, M. N.(1983). Family models: Comparing & contrasting the Olson Circumplex Model with the Beavers System Model. *Family Process*, 22.
- Maxted, A.E., Dickstein, S. Miller-Loncar C., High, P., Spritz, Liu, Jing., & Lester, B. M.(2005). Infant colic and maternal depression. *Infant Mental Health Journal*, 26(1), 56-68.
- Lounsbury, M. L.(1978). Acoustic properties and maternal reactions to infant cries as a function of infant temperament. Unpublished Doctoral Dissertation Indiana University.
- Murray, A. D.(1979). Infant crying as an elicitor of parental behavior: An examination of two models. *Psychological Bulletin*, 86(1), 191-215.
- Barr, R.G. (1999). Infant cry behavior and colic: An interpretation in evolutionary perspective. In W.R.Trevathan, E.O. Smith, & J.J. Mckenna(Eds.), *Evolutionary Medicine* (pp.27-1). New York: Oxford University Press.
- Barr, R.G., Rotmans. A., Yaremko, J., Leduc, D.,& Francoer,T.E.(1992). The crying of infants with colic: A controlled empirical description. *Pediatrics*, 90, 14-21.
- Compbell, S.B., Cohn, J. F., Flanagan, C., Popper, S., & Meyers,

- T.(1992). Course and correlates of postpartum depression during the transition to parenthood. *Development and Psychopathology*, 4, 47.
- Canivet, C., Jakobsson, I., & Hagander, B.(2000). Infantile colic. Follow-up at four years of age: Still more emotional. *Acta Paediatrica*, 89, 13-27.
- Cohn, J.F., Campbell S.B., Matias, R., & Hopkins, J.(1990). Face-to-face interactions of postpartum depressed and non-depressed mother infant pairs at 2 months. *Developmental Psychology*, 26,15-23.
- DeSantis, A., Lester, B., Coster, W.,& Bigsby, R.(2004). The relationship between early colic, excessive crying, and sensory processing at 3- years of age. *Infant Mental Health Journal*, 25, 522-539.
- Dickstein, S., Seifer, R., Hayden, L.C., Schiller, M., Sameroff, A.J., Keitner, G., et al. (1998). Levels of family assessment II: Impact of maternal psychopathology on family functioning. *Journal of Family Psychology*, 12, 23-40.
- Field, T.M., Fox, N.A., Pickens, J., & Nawrocki, T. (1995). Relative right frontal EEG activation in 3-to 6-month-old infants of depressed mothers. *Developmental Psychology*, 31, 358-463.
- Field, T.M., Healy, B., Goldstein, S., Perry, S., Bendell, D., Schanberg, S. (1998). Infants of depressed mothers show depressed behavior even with non-depressed adults. *Child Development*, 59, 1569-1579.
- Forsyth, B.W., & Canny, P.F. (1991). Perceptions of vulnerability 31/2 years after problems of feeding and crying behavior in early infancy. *Pediatrics*, 88, 757-763.
- Lehtonen, L., & Korvenranta, H. (1995). Seasonal incidence and crying profiles. *Archives of Pediatric Adolescent Medicine*, 149, 553-636.
- McGrath, E., Keita, G.P., Strickland, B.R., & Russo, N.F. (1990). *Women and depression: Risk factors and treatment issues*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Murray, L., & Cooper, P, J.(1997). The role of infant and maternal factors in postpartum depression, mother-infant interactions, and infant outcomes. In L. Murray & P. J. Cooper(Eds.), *Postpartum depression, and child development* (pp.111-135) New York: Guilford press.
- Raiha, H., Lehtonen, L., Korhonen, T., & Korvenranta, H. (1996). Family life 1 year after infantile colic. *Archives of Pediatric Adolescent Medicine*, 150, 1032- 1036.
- Reijneveld, S.A., Brugman, E., & Hira Sing, R.A. (2001). Excessive infant crying: The impact of varying definitions. *Pediatrics*, 108, 893 -897.
- Sameroff, A.J., & Emde, R.N.(1989). *Relationship disturbances in early childhood: A developmental approach*. New York: Basic Books.
- Schuetze, P.,& Zeskind, P.S.(2003). Relationship between women having depressive symptoms and perceptions of infant distress signals varying in pitch. *Infancy*, 2, 483-499.
- Sondergaard, C., Skajaa, E., & Henriksen, T. B. (2000). Fetal growth and infantile colic. *Archives of Disease in Childhood*, 83, 144-147.
- Wessel, M.A., Cobb, S.C., Jackson, E. F., Harris, G.S., & Detweiler, A.C.(1954). Paroxysmal fussing in infancy sometimes called colic. *Pediatrics*, 14, 421-434.
- Wisner, K.L., Zarin, D.A., Holmboe, E.S., Applebaum, P.S., Gelenberg, A.J., Leonard, H.L., et al. (2000). Risk-benefit decision making for treatment of depression during pregnancy. *American Journal of Psychiatry*, 157, 921-933.
- Wolke, D., Rizzo, P., & Woods, S.(2002). Persistent infant crying and hyperactivity Problems in middle childhood. *Pediatrics*, 109, 1054-1060.

(2006. 09. 12 접수; 2007. 03. 30 채택)