http://dx.doi.org/10.17703/JCCT.2018.4.1.111

JCCT 2018-2-14

분만 시 회음부 손상과 산후 우울간의 관계

The Relationship between Perineal Demage in Delivery and Postpartum Depression

장현정*

Hyun-Jung Jang*

요 약 본 연구는 여성들에게 분만시 발생하는 회음부 손상과 산후 우울증의 관련성을 확인하기 위해 시도되었다. 분만 후 여성들의 산후 우울 수준은 분만1일째 6.67±4.34점, 분만 2주일째 7.41±4.77점, 분만 6주일째 7.77±5.27점으로 높지 않았지만, 경한 산후 우울(EPDS>9)로 의심되는 여성이 분만 1일째는 전체의 26.1%, 분만 2주일째는 33.8%, 분만 6주째는 41.4%로 증가되었다. 산후 2주와 6주에는 회음부 절개술로 발생되는 걷거나 앉을때의 불편감이 산후우울에 직접적인 상관관계를 보여주었다. 따라서 분만시 시행하는 회음부 절개술에 의한 회음부 손상 관리를 산후 우울예방차원에서 우선적으로 중요하게 다루어져야 할 필요가 있다.

주요어 : 산후 우울, 회음부 손상, 신체 피로감, 회음절개술

Abstract This study was conducted to examine the relationship between perineal demage, a physiological element that mothers experience immediately after delivery, and postpartum depression. The postpartum depression level of women after delivery was 6.67±4.34 points at delivery, 7.41±4.77 after 2 weeks, and 7.77±5.27 after 6 weeks. The degree of mild postpartum depression increased to 26% after delivery, 33% after 2 weeks, and to 41.4 after 6 weeks. At 2 weeks and 6 weeks postpartum, the feeling of discomfort during walking or sitting caused by perineal incision had a direct correlation with postpartum depression. Therefore, in order to prevent postpartum depression, management of discomfort associated with the perineal incision should be given priority

Key words: Postpartum depression, Perineal demage, Physical fatigue, Episiotomy

I. 서 론

1. 연구의 필요성

산후우울(postpartum depression)이란 출산 후 경험하는 우울장애로, 미국에서는 출산 후 1년 동안 여성의 10~15%가[1]. 국내에서는 대체적으로 10~20%가 발생

한다고 알려져 있다[2]. 또한 국내 조사의 최근 연구결과상 산후우울이 분만 후 2주에서 6주 시점에 7.5% ~ 44.5% 발생하고, 6개월 시점에 14.3% 발생한다고 보고되고 있다. 산후 우울은 분만 후 여성의 80%에서 경험하고, 일상적으로 일어날 수 있는 비교적 약한 기분변화로 정의되며, 증상은 일시적이지만 쉽게 슬퍼하며 눈

*정회원, 꽃동네대학교 간호학과

접수일: 2017년 12월 8일, 수정완료일: 2018년 1월 18일

게재확정일: 2018년 2월 26일

Received: December 8, 2017 / Revised: January 18, 2018

Accepted: February 26, 2018

*Corresponding Author: janghj@kkot.ac.kr Dept. of Nursing, Kkotongnae Universitsy, Korea 물을 흘리는 양상이고 산후 2주 이내 자연스럽게 사라 진다[3]. 우울증 환자 들 중 여성 우울 환자의 45~65% 가 산후 1년 안에 처음 발병하는 것으로 알려져 있어 [4], 산후 우울에 대한 관리가 시급하고 분만 직후 및 산후 후기까지 산후우울 발생을 지속적으로 모니터하 고 관리해야 한다. 초기에는 흔한 증상이라 할지라도 적절히 관리가 되지 않는다면 산후 정신병(postpartum Phychosis)[5]으로 발전 될 수 있기 때문에 분만 직후 산모들의 심리 변화를 깊이 관찰하고 관리해야 할 필요 가 있다.

산후우울증은 여성의 삶의 질을 저하시키고, 자존감과 자기효능감을 영향을 주어 어머니 역할 적응을 어렵게 한다[6]. 이는 아이의 인지적, 정서적 발달에도 영향을 주고, 산후에 어머니 역할 적응을 어렵게 하는 것으로 생각된다[7] 또한 가족기능에도 영향을 주어 결혼관계의 불화와 파혼을 초래하고, 배우자의 정신건강에도 부정적인 영향을 준다[8].

지금까지 밝혀진 산후 우울의 주요한 영향요인은 사회심리적 요인과 생물학적 요인으로 구분된다. 산후우울에 영향을 주는 사회심리적 요인으로는 결혼상태, 사회적지지, 사회경제적 수준, 자아존중감, 산전불안, 임신의도, 우울병력, 결혼 만족, 생활스트레스 등이 제시되고 있고[9], 생물학적 요인에는 건강상태, 수면의 질, 분만 특성, 출산으로 변화되는 호르몬과 감염 같은 분만전·후의 신체 변화 등이 알려져 있다[10,11].

국외에서는 출산 중 회음부 절개술을 통한 손상이 산후 우울과 같은 기분장애를 가지게 한다고 밝히며 산 후우울의 중요한 영향요인으로 보고하지만[12,13], 국내 에서는 임신기간 중 스트레스[14], 임신 중 정서상태 [15], 결혼만족[16], 가족지지/양육 스트레스[17] 등 사회 심리적 요인과 산후우울의 관련성을 보기 위한 연구가 주로 이루어져 왔고, 분만 시 발생한 회음부 손상과 관 련한 생물학적 요인과 산후 우울의 관련성을 본 연구는 찾기 어려웠다. 우리나라의 대부분 분만하는 여성은 회 음부 절개를 하여 질분만을 받기 때문에 산모들이 회음 부 봉합부위관련 통증과 불편감을 호소하며, 산후 1주 이내 산모들의 회음부 불편감과 통증 호소율이 높았다 고 한다[18]. 회음부 손상과 관련된 불편감은 분만 직후 산후 우울을 발생시킬 가능성이 있다. 본 연구는 산후 우울의 발생요인인 분만 직후 산모들의 생물리학적 요 인과 산후 우울의 연관성을 보기 위해 시도되며, 대상 자의 일반적 특성과 산후 우울 요인을 파악하고, 회음 부 손상으로 인한 불편감과 산후 우울 정도의 상관관계 를 파악한다. 그리하여 한국적 문화와 현실적 상황과 관련된 산후 우울의 예측요인을 파악하여, 향후 산후 우울 발병 가능성 있는 임부를 조기 발견하고 예방할 수 있는 기초자료로 제공하고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구는 분만시 회음부 손상과 관련하여 산후 시점에 따른 산후우울수준의 관련성을 파악하기 위함이며 구체적인 연구 목적은 다음과 같다.

첫째, 대상자의 일반적 특성과 산후우울 요인을 파악 한다.

둘째, 산후 시점에 따른 산후우울 수준을 파악한다. 셋째, 회음부 손상과 산후우울 수준의 상관관계를 파악한다.

II. 연구방법

1. 연구 설계

본 연구는 분만 후 여성을 대상으로 회음부 손상과 산후우울의 관련성을 파악하는 상관성 조사연구이다.

2. 연구 대상

대상자 선정기준은 재태기간 27주 이상이고 신생아체중이 2.500mg 이상인 신생아를 회음절개술을 통해자연분만한 산모이다.

3. 연구 도구

1) 산후 우울

EPDS(Edinburgh postnatal depression scale)은 산후 우울증을 비교적 간편하게 발견하기 위해 개발된 자기보고형 도구로[19] 본 연구에서는 한국어로 번안한 EPDS를 사용하였다[20]. 지난 일주일동안의 우울정도를 묻는 10문항으로 구성되고 각 문항은 "매우그렇다" 0점에서 "전혀 그렇지 않다" 3점으로 4척도이다. 점수분포는최저 0점에서 최고 30점이 되며, 점수가 높을수록 우울정도가 높다고 평가하고 9점 이상은 경한 우울증이라고 정의한다. 본 연구의 신뢰도는 .84로 나타났다

2) 회음부 손상과 관련한 불편감

회음부 손상과 관련한 불편감은 시각적 상사척도

(Visual Analogue Scale)를 이용하여 대상자가 "앉기가전혀 불편하지 않다"에서부터 "매우 불편하여 앉을수없다"까지, "걷기가 전혀 불편하지 않다"에서부터 "매우불편하여 걸을수가 없다"까지, "움직이기가 전혀 불편하지 않다"에서부터 "매우 불편하여 움직일 수 없다"까지 3가지 질문으로 구성되었다. 대상자에게 0에서 10점까지의 수평선상에 주관적으로 표시하도록 하여 측정하였고, 점수는 회음부 불편감은 0점에서 30점까지로점수가 높을수록 회음부 손상과 관련한 불편감정도가높은 것을 의미한다.

3) 일반적 특성

성인의 우울증과 관련된 인구사회학적 요인으로는 교육수준, 건강수준, 가족관계 및 사회관계 만족도가 관련 있는 것으로 나타났다[21]. 따라서 본 연구에선 나이, 교육수준, 직업유무, 월수입, 분만 횟수, 수유형태, 회음부 불편감 양상을 일반적 특징으로 한다.

4. 자료 수집

본 연구는 2015년 7월~2016년 4월까지 D시의 산부인과 외래에서 자료 수집을 하였다. 본 연구의 목적과방법을 설명하고 대상자에게 연구참여에 대한 자율성,무기명성,비밀보장에 대한 원칙을 설명하였으며,서면동의서를 받았다. 본 연구는 산후 우울 수준을 3번 측정하였고, 산욕초기인 산후1일째는 직접면담,산후2주와 산후 6주에는 병원 퇴원 후 이메일과 전화로 설문지를 회수하였다. 대상자수는 G*Power3.1프로그램을 이용하여 α=0.15, 검정력 1-β=.80, 예측변수 14개, 효과크기는 0.15로 가정하였을 때,예측되는 표본수는 135명으로,본 연구에서는 산후 1일째 165명,산후 2주째 145명,산후 140명 참여하여 표본크기를 충족하였다

5. 자료 분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 22.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성과 후 우울 수준은 실수와 백분율, 평균과 표준편차를 이용하며, 산후기간에 따른 우울수준의 차이검정은 t-test와 ANOVA를 이용하였다. 산후우울과 제 변수와의 상관성은 Pearson correlation coefficient를 이용하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 시점 별 회음부 손상으로 인한 불편감

산후 1일째 대상자들의 분만직후 회음부 절개술로 손상된 불편감은 5.86±2.01점으로 중간 수준 이상 나타냈다. 세부항목을 살펴보면, 앉기 불편감은6.31±2.16점, 걷기 불편감은 5.74±2.24점, 움직이기 불편감은5.56±2.24점으로 나타났으며 세부 항목 모두 중간 수준이상의 불편감을 호소하고 회음부 절개술 시행 후 산모들은 앉을 때 불편감을 가장 많이 호소함을 알 수 있다.

산후 2주일째 대상자들의 회음부 절개술로 손상된 회음부 불편감은 2.37±2.41점으로 나타났다. 세부항목을 살펴보면 앉기 불편감은 2.23±2.51점, 걷기 불편감은 2.33±2.41점, 움직이기 불편감은 2.54±2.32점으로 나타나며 산후 1일째보다 감소하고 세부 항목중 움직일 때의 불편감을 가장 많이 호소하게 되었다.

산후 6주일째 대상자들의 회음부 절개술로 손상된 회음부 불편감은 0.68±1.59점으로 나타났다. 세부항목을 살펴보면 앉기 불편감은 0.69±1.57점, 걷기 불편감은 0.59±1.54점, 움직이기 불편감은 0.76±1.66점으로 여전 히 걸을 때 가장 불편해하였다(표 1).

표 1. 대상자의 회음부 불편감 정도 (N=165) Table 1. Subject's Perineal Discomfort Level (N=165)

| | able 1. Cabjecte i dilitali Bioconnett Level (11 100) | | | | |
|-------------------------------|---|-----------|-----------|--|--|
| C1ii | M ±SD or N(%) | | | | |
| Characteristics | 1day 2wk | | 6wk | | |
| Degree of Perineal Discomfort | 5.86±2.01 | 2.37±2.41 | 0.68±1.59 | | |
| Sitting | 6.31±2.16 | 2.23±2.51 | 0.69±1.57 | | |
| Walking | 5.74±2.24 | 2.33±2.41 | 0.59±1.54 | | |
| Moving | 5.56±2.43 | 2.54±2.32 | 0.76±1.66 | | |

2. 대상자의 회음부 불편감 양상

산후 1일째 회음부 불편감의 양상을 살펴보면, 회음부가 '쓰라리다'가 55.8%, '콕콕쑤신다'가 51.5%, '빨갛게부었다'가 17.6%, '분비물이 있다'가 15.2% 로 나타났고,산후 2주째 회음부 불편감의 양상을 살펴보면, 회음

산우 2수째 회음부 물편감의 양상을 살펴보면, 회음부가 '쓰라리다'가 22.8%, '콕콕쑤신다'가 27.6%, '빨갛게부었다'가 15.9%, '분비물이 있다'가 15.9% 나타났으며, 산후 6주째 회음부 불편감의 양상을 살펴보면, 회음부

가 '쓰라리다'가2.1%, '콕콕쑤신다'가 5.7%, '빨갛게 부었다'가 3.6%, '분비물이 있다'가 9.3% 로 나타났다(표 2).

표 2. 대상자의 회음부 불편감 양상 (N=165) Table 2. Type of Subject's Perineal Discomfort (N=165)

| Characteristics – | | M ±SD or N(%) | | |
|-----------------------------|-----|---------------|-----------|-----------|
| | | 1day | 2wk | 6wk |
| Type of Perineal Discomfort | | n=165 | n=145 | n=140 |
| Soreness | Yes | 92(55.8) | 33(22.8) | 3(2.1) |
| | No | 73(44.2) | 112(77.2) | 137(97.9) |
| Shooting pain | Yes | 85(51.5) | 40(27.6) | 8(5.7) |
| | No | 80(48.5) | 105(72.4) | 132(94.3) |
| Redness &swelling | Yes | 29(17.6) | 23(15.9) | 5(3.6) |
| | No | 136(82.4) | 122(84.1) | 135(96.4) |
| Discharge | Yes | 25(15.2) | 23(15.9) | 13(9.3) |
| | No | 140(84.8) | 122(84.1) | 127(90.7) |

3. 시점 별 산후우울 정도

산후우울은 분만1일째 6.67±4.34점, 분만 2주일째 7.41±4.77점, 분만 6주일째 7.77±5.27점으로 나타났다. 경한 산후 우울(EPDS>9)[20]로 의심되는 여성이 산후 1일째는 전체의 26.1%, 산후 2주째는 33.8%, 산후 6주째는 41.4%로 시간이 지남에 따라 점점 증가함을 알 수 있다(표 3).

표 3. 대상자의 산후우울 정도 (N=165) Table 3. Subject's Postpartum Depression Level (N=165)

| Characteristics | M ±SD or N(%) | | | |
|--------------------------------------|---------------|-----------|-----------|--|
| Cildiaciensiics | 1day | 2wk | 6wk | |
| Level of Postpartum Depression(EPDS) | 6.67±4.34 | 7.41±4.77 | 7.77±5.27 | |
| <9 | 122(73.9) | 96(66.2) | 72(58.6) | |
| ≥9 | 43(26.1) | 49(33.8) | 68(41.4) | |
| ≥12 | 19(7.9) | 26(15.9) | 35(17.9) | |

4. 대상자의 일반적 특성

대상자의 평균연령은 31.5±3.52이고 학력은 87.9%(145명)가 대학졸업 이상 이었다. 52.7%(87명)가 전업주부이며 월 소득은 350만원이 46.1%(76명)이었으며, 분만이 처음인 여성이 67.3%(111명)이었다(표 4).

표 4. 대상자의 일반적 특성 (N=165) Table 4. General Characteristics of Participants (N=165)

| Characte | M ±SD or N(%) | |
|---------------------------|------------------|-------------|
| Age(yr) | range : 23~39 | 31.55 ±3.52 |
| D1 vi | High school | 20(12.1) |
| Education | ≥College | 145(87.9) |
| D. I | Yes | 88(53.3) |
| Religion | No | 77(46.7) |
| Occupation | Yes | 78(47.3) |
| | No | 87(52.7) |
| | <1,500 | 4(2.4) |
| Household income | 1,500-2,499 | 27(16.4) |
| (thousand - won/month) | 2,500-3,499 | 58(35.2) |
| _ | ≥3,500 | 76(46.1) |
| | Brest Feeding | 20(13.8) |
| 2wk Feeding Types - | Mix Feeding | 155(79.3) |
| recuing Types = | bottle-feeding | 10(6.9) |
| | Brest Feeding | 37(26.4) |
| 6wk Feeding Types | Mix Feeding | 80(57.2) |
| recuiring Types _ | bottle-feeding | 23(16.4) |
| | One | 111(67.3) |
| The number of delivery | Two | 48(29.1) |
| | three | 6(6) |

_ 5. 회음부 불편감과 산후우울 간의 상관성

분만 직후인 산후1일째는 회음부 불편감과 산후우울 사이에 직접적인 유의성은 보이지 않았다. 그러나 산후 2주에는 앉을 때(r=.179, p<.05)와 움직일 때(r=.192, p<.05)발생하는 회음부 불편감과 산후우울에 직접적인 유의성을 확인할 수 있었다. 산후 6주에는 움직일 때 (r=.241, p<.005) 발생하는 회음부 불편감과 산후우울의 직접적인 유의성을 확인할 수 있었다(표 5).

표5. 회음부 불편감과 산후우울 간의 상관성 (N=165) Table 5.Correlation Between Perineal Discomfort and Postpartum Depression (N=165)

| | | Perineal Discomfort | | | Postpartum |
|-----------|------------|---------------------|---------|--------|------------|
| | | Sittin g | Walking | Moving | depression |
| - 1day | Sitting | 1 | | | |
| | Walking | .567** | 1 | | |
| | Moving | .644** | .896** | 1 | |
| | Post- | | | | |
| | partum | .076 | .089 | .096 | 1 |
| | depression | | | | |
| 2wk | Sitting | 1 | | | |
| | Walking | 7.83** | 1 | | |
| | Moving | .775** | .941** | 1 | |
| | Post- | | | | |
| | partum | .179* | .148 | .192* | 1 |
| | depression | | | | |
| 6wk | Sitting | 1 | | | |
| | Walking | .861** | 1 | | |
| | Moving | .784** | .871*** | 1 | |
| | Post- | | | | |
| | partum | .120 | .127 | .241** | 1 |
| | depression | | | | |
| | | | | | |

IV. 논의

본 연구는 분만 시 산모들이 경험하는 회음부 절개 술을 통한 불편감과 산후 우울의 연관성을 확인함으로 써, 한국적 문화와 현실적 상황과 관련된 산후 우울의 예측요인을 파악하는 기초자료로 제공하고자 시도되었다. 산후 1일째 산모들의 산후 우울정도는 6.67±4.34점, 산후 2주째는 7.41±4.77점, 산후 6주째는 7.77±5.27점으로 이 결과는 국내에서 같은 우울측정도구를 쓴 연구 [21]와 동일한 결과이다. 기존의 연구에서는 출산 후 1년 이내의 여성들의 산후 우울 수준을 확인하여 시점별

로 어떤 요인이 산후 우울에 영향을 주는 지 알기엔 모 호하였다. 그러나본 연구에서는 산후우울을 산후 1일째, 산후 2주째. 산후 6주째로 구분하여 확인하였고 분만 직후인 산후 1일째의 우울 점수가 1년 이내의 여성과 동일한 수준으로 나타난 것은 기연구에서 다루지 않은 회음부절개술을 통한 불편감이 분만직후에 상당한 영 향을 주는 것으로 해석할 수 있다. 또한, 산모들의 비율 로 보았을 때, 경한 산후 우울(EPDS>9)[20]로 의심되 는 여성이 전체의 26.1%로, 산후 우울로 고통을 경험할 수 있는 여성(EPDS>12)[20]은 7.9% 로 나타났다. 사회 심리적인 요인을 산후우울 예측요인으로 밝히고자 했 던 국내연구에서는 EPDS 상 12점 이상을 보인 여성이 12.4%, EPDS 상 9점 이상을 보인 여성이 24.2%로 보 고하며[22], 본 연구결과보다 산후우울로 고통을 경험하 는 여성을 높게 보고 하였다. 국외 연구에서는 산후 6 주 이내 산모의 EPDS 상 12점 이상을 8.9%로 본 연구 와 비슷한 결과를 보였다[23]. 이로써 산욕기 관리에서 산후우울의 중요함 확인하였고, 산후우울은 여성의 자 존감을 낮게 만들고 여성 전체의 삶의 질을 결정짓는 주요한 요인임을 인지하며[24] 산후 우울증으로 증상이 심화 될 수 있는 산모를 사전에 선별하여 관리할 필요 가 있음을 재확인하였다.또한 조심스럽게 회음부 절개 술로 인한 불편감을 산후우울의 예측요인으로 수용한 다면 우울여성의 선별시점을 회음부의 불편감과 통증 강도가 가장 높게 호소되는 분만 직후부터 관리하는 것 과 후속연구에서는 주관적인 평가뿐만 아니라 객관적 인 검정이 필요함을 제안한다.

산후 1일째 회음부 절개술과 관련한 대상자들의 불편감은 5.86±2.01점, 산후 2주째는 2.37±2.41점, 산후 6주째는 0.68±1.59점으로 시간이 지나며 회음부 불편감은 감소되고, 선행 연구의 산후 1주이내 회음부 불편감은 6.88±2.40점, 통증강도 5.93±2.56점으로 보고하며 비슷한 결과를 보인다[18]. 불편감이나 통증은 일주일 전후로 그 정도가 현저히 감소되는 것으로[18], 산후우울관리를 위한 여러 가지 중재 중 1주 이내에는 회음부불편감 관리가 우선이 되어 이루어져야 함을 알수 있었다.

연구 결과, 분만 직후인 산후1일째는 회음부 불편감과 산후우울 사이에 직접적인 유의성은 보이지 않았다. 그러나 산후 2주에는 앉을 때(r=.179, p<.05)와 움직일때(r=.192, p<.05)발생하는 회음부 불편감이, 산후 6주에

는 움직일 때(r=.241, p<.005) 발생하는 회음부 불편감이 산후우울에 직접적인 영향을 주었다. 따라서 분만시 발생된 회음부 손상과 관련된 불편감 관리를 산후우울 예방 차원에서 우선적으로 중요하게 다룰 수 있도록 교육해야 한다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 분만 시 시행된 회음부 절개술과 관련한 산후우울의 연관성을 찾기 위해 165명의 산모를 대상으 로 산후 1일째, 산후 2주째, 산후 6주째로 3회 산후 우 울수준을 평가하였다. 본 연구 결과, 산후 1일째 산모들 의 산후 우울정도는 6.67±4.34점, 산후 2주째는 7.41±4.77점, 산후 6주째는 7.77±5.27점으로 나타났고, 잠재적으로 산후 우울이 의심되는 여성은 산후 1일째는 전체의 26.1%, 산후 2주째는 33.8%, 산후 6주째는 41.4%로 우울 여성의 초기 선별에 중요함을 확인하였 다. 회음부 절개술과 관련한 불편감은 산후 1일째 5.86±2.01점, 산후 2주째는 2.37±2.41점, 산후 6주째는 0.68±1.59점으로 시점에 따라 산후 우울에 영향을 줄 수 있는 변수임을 예측하였고, 산후 2주에는 앉을 때 (r=.179, p<.05)와 움직일 때(r=.192, p<.05) 발생하는 회 음부 불편감이, 산후 6주에는 움직일 때(r=.241, p<.005) 발생하는 회음부 불편감이 산후우울에 직접적인 영향 을 주었다.

따라서, 본 연구를 통한 향후 간호 연구를 다음과 같이 제언한다. 첫째, 회음부 절개술과 관련한 불편감은 분만 직후 가장 심하게 호소하므로 생물리학적인 요인과 사회심리학적 요인을 함께 분만 직후 확인하는 연구가 시도될 필요가 있다. 둘째, 산후우울의 영향요인을 명확하게 밝히기 위하여, 기존에 밝혀진 영향요인들을 통제한 후, 회음부 절개술을 시행한 군과 시행하지 않은 군에서의 불편감과 산후우울간의 비교연구가 시도될 필요가 있다. 셋째, 산후우울의 요인을 대단위 모집단을 통하여 실제적이고 잠재적인 산후우울 여성을 파악하여 산후우울 연구에 주로 사용하는 EPDS 도구의 cutting point를 국내 실정에 맞게 확인할 필요가 있다.

References

- [1] MMWR(Morbidity and Mortality Weekly Report) "Centers for Disease Control and Prevention. Prevalence of self reported postpartum depressive symptoms-17 states 2004-2005". Vol. 57, No. 41, pp. 361-366, 2008.
- [2] M. H. Jung, J. I. Kim, "A Study on the Relationship among Prenatal Emotional Status, Preparation for Delivery, Postpartum Social Support and Postpartum Blues", Korean J Women Health Nurs, Vol. 11, No. 1, pp. 38–45, 2008.
- [3] R. Nonacs. "Postpartum depression overview". Health, Retrieved March 5. 2005.
- [4] M. Righetti-Veltema, A Bousquet, J. Manzano, "Impact of postpartum depressive symptoms on mother and her 18-month-old infant", European Child & Adolescent Psychiatry, Vol. 12, pp. 75–83, 2003.
- [5] Beck, C. T. "Theoretical perspectives of postpartum depression and their treatment implications", American J Maternal/Child Nurs, Vol. 27, No. 5, pp. 282–287, 2002.
- [6] D. T. Lee, A. S. Yip, S. S. Chan, M. H. Tsui, W. S. Wong, T. K. Chung, "Post delivery screening for postpartum depression", Psychosomatic Medicine, Vol. 65, pp. 357–361, 2003.
- [7] J. A. Barr. "Postpartum depression delayed maternal adaptation, and mechanical infant caring: A phenomenological hermeneutic study", International Journal of Nursing Studies, Vol. 45, No. 3, pp. 362–369, 2008.
- [8] S. O. Meadows, S. S. McLanahan, J. Brooks-Gunn, "Parental depression and anxiety and early childhood behavior problems across family types", Journanl of Marriage and Family, Vol. 69, No. 5, pp. 1162–1177, 2007.
- [9] C. T. Beck, "Predicators of postpartum depression predictors inventory", Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing, Vol. 31, No. 4, pp. 394–402. 2001.
- [10] Corwin, Kohen, Jarrett, B. Stafford, "The heritability of postpartum depression", Biological Research for Nursing, Vol. 12, No. 1, pp. 73–83, 2010.
- [11] J. H. Youn, I. S. Jeong, "Predictive validity of the postpartum depression predictors inventory-revised", Asian Nursing Research, Vol.5, No. 4, pp. 210–115, 2013.

- [12] P. McGovern. et al, "Postpartum health of employed mothers 5 weeks after childbirth". Annals Family of Medicine, Vol. 4, pp. 159–167, 2006.
- [13] A. Dunn, S. Paul, E. Corwin. "Perineal injury during childbirth increases inflammatory response and risk of postpartum depression", Abstracts from the 21st Annual PNIRS Meeting Vol. 40, pp. e1 e52, 2014.
- [14] J. W. Kim, J. H. Kim, B. J. Kim, "Psychosocial and obstetric factors associated with postpartum depressive symptoms", Journal of Korean Neuropsychiatric Association, Vol. 44, No. 2, pp. 213–220, 2005.
- [15] M. H. Jung., J. I. Kim, "A study on the relationship among prenatal emotional status, preparation for delivery, postpartum social support and postpartum blues" Korean Journal of Women Health Nursing, Vol. 11, No. 1, pp. 38–45, 2005.
- [16] E. J. Jang, "Psychosocial and obstetric factors associated with postpartum depressive symptoms", Dongguk University, Ph.D. thesis, 2008.
- [17] Y. J. Park, H. J. Shin, H. S. Ryu, S. H. Cheon, S. H. Moon, "The predictors of postpartum depression", Journal of Korean Academy of Nursing, Vol. 34, No. 5, pp. 722–728, 2004.
- [18] E. K. Yoo, J. H. Kim., "A Study on Women's Level of Educational Need & Knowledge about Routine Episiotomy and the Degree of Discomforts and Pain after Episiotomy", Korean journal of women health nursing, Vol. 7, No. 3, pp. 393–406, 2001.
- [19] H. J. Cox, R. Sagovsky, "Detection of postnatal depression: development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale", Br J Psychiatry, Vol. 154, pp. 813–817, 1987.
- [20] K, W. Han, M. Y. Kim. & Y, J. Kim, "The Edinburgh Postnatal Depression Scale, Korean Version: Reliability and Validity", Journal of the Korean Society of Biological Therapies in Psychiatry, Vol. 10, No. 2, pp. 201–207, 2004.
- [21] N, H, Jo. & C, H, Seong. "Effects of Stress and Self-esteem on Depression in Middle-aged Women and Middle-aged Men" Journal of the Korea Convergence Society, Vol. 7, No. 6, pp89-97, 2016.
- [22] Y. S. Park, H. J. Shin, H. Ryu, S. H. Moon, "The Predictors of Postpartum Depression",

- Journal of Korean Academy of Nursing, Vol. 34, No. 5, pp. 722–728, 2004.
- [23] M. Eberhard-Gran., A. Eskild., K. Tambs., S. O. Samuelsen. & S. Opjordsmoen., "Depression in postpartum and non-postpartum women; prevalence and risk factors", Acta Psychiatr Scand, Vol. 106, pp. 426-433, 2002.
- [24] K. J. Lee, S. Y. Lim. & S. J. Kim. "The Relationship among Stress, Hardiness and Self-Esteem in Middle-aged woman", The Journal of the Convergence on Culture Technology, Vol. 1, No. 4, pp.51–57, 2015. DOI: 10.17703/JCCT.2015.1.4.51

※ 이 논문은 2015년도 꽃동네대학교 교내연 구비에 의하여 연구된 것임.