

임신중 우울에 영향을 미치는 변인에 관한 연구

간 호 과 최 인 회
전임강사

I. 서 론

오늘날 간호는 질병중심의 기술적 간호에서 벗어나 환자 개개인의 건강유지 및 관리에 기초를 둔 인간중심의 전인간호를 지향하고 있으므로^{1,2)} 간호의 영역도 신체적 간호 뿐만 아니라 심리적이고 정서적인 측면까지 확대되고 있다.¹⁾

여성의 삶의 주기중에서 임신과 분만은 정상적인 생리적 과정^{3,4)} 이라고 할 수 있으나 어머니라는 새로운 역할에 적응해야 하는 임신부에게는 정신적, 신체적 긴장이 정서적 위기를 촉진시킬 수 있으며⁵⁻⁸⁾ 이러한 정서변화는 우울, 공포, 불안 등 여러가지 정신적인 문제를 일으키게 된다.^{3,8-10)} 임신중 불확실한 미래에 대한 반응으로 야기되는 불안 공포는 우울과도 연관이 있어¹⁰⁻¹²⁾ 임신과 산욕기간 동안에 뚜렷한 이유없이 우울증으로 눈물을 흘리는 임신부들을 볼 수 있을 뿐만 아니라¹⁰⁻¹²⁾ 자연유산, 임신중독, 조산, 임신구토증을 유발시키고 태아의 성장 발육에도 영향을 미치며^{10,13,14)} 분만시 통증을 증가시키는데도 영향을 미친다고 하였다.¹⁵⁾ 그러므로 임신부는 임신기간 동안 육체적, 정신적, 사회적으로 건강해야 건강한 태아의 발육과 안전 분만이 이루어진다고 하겠다.^{13,16)}

Caplan¹⁷⁾은 출산으로 인한 정서장애에서 여러가지 사회적 요소들이 중요한 영향을 준다고 하였으며, Brandt 등¹⁸⁾은 고도의 기능과 생활 만족을 얻고 유지하는데 중요한 것은 다른 사람과의 인간관계로써 배우자 또는 친구, 친척과의 친밀한 유대 관계가 지지와 연관되어 있다는 등 사회적 지지가 정서적, 정신적 건강 측면에 중요한 변수임을 지적하는 많은연구^{2,19~23)}가 있었다.

그러므로 사회적 지지나 불안 공포가 임신중의 우울 발생에 상관 관계가 있는지 살펴보고 제 변수들을 확인함으로써 임신중의 모·아에게 안위를 제공할 수 있는 기초자료를 제공하고자 본 연구를 시도하였다.

Ⅱ. 조사대상 및 조사방법

1. 조사대상

본 연구는 1990년 5월 7일부터 6월 13일까지 1개 종합병원과 2개 개인병원에서 산전 진찰을 받고자 방문한 임신부를 대상으로 하였다. 조사 목적을 들은 후 응락한 임신부에게 설문지를 배부하였고 그 즉시 작성하거나, 우편 우송으로 회수된 144명의 설문지를 대상으로 분석하였다.

2. 조사도구

1) 우울 측정 도구

본 연구에서는 Zung의 자가평정 우울척도(Self-rating Depression Scale, S.D.S)로서 기존 번안된 것을 사용하였다. 우울증의 특징적인 증상이라고 간주되는 20문항으로 구성되어 있으며 10개 문항은 긍정적 문항으로, 나머지 10개 문항은 부정적 문항으로 작성된 척도이다. 채점 방법은 긍정적 문항(2,5,6,11,12,14,16,17,18,20)은 거의 그렇지 않다-4점, 가끔 그렇다-3점, 대체로 그렇다-2점, 항상 그렇다-1점으로 점수화 하고 부정적 문항(1,3,4,7,8,9,10,13,15,19)은 거의 그렇지 않다-1점에서 항상 그렇다-4점으로 점수화 하였으며 점수가 높을수록 우울 정도가 높음을 의미한다. 본 연구에서의 신뢰도는 문항 분석 결과 Cronbach $\alpha = .782$ 였다.

2) 사회적 지지 측정 도구

본 연구에서는 박²¹⁾이 개발한 사회적 지지 측정 도구를 이용하였는데 상황 중심의 사회적 지지와 간접적으로 지각한 지지, 직접적으로 지각한 지지 문항중 서²⁴⁾의 연구에서 임신부의 스트레스에 가장 큰 영향을 미치는 요인은 직접적으로 지각한 지지정도임을 밝혀 직접적으로 지각한 지지 내용 15문항만을 이용하였다. 채점 방법은 긍정적 문항(3,5,8,11,12,13,14)은 매우 그렇다-5점에서 절대 그렇지 않다-1점으로 점수화 하였고 부정적 문항(1,2,4,6,7,9,10,15)은 매우 그렇다-1점에서 절대 그렇지 않다-5점까지 5단계로 평정토록 하였으며, 점수가 높을수록 사회적 지지가 높은 것을 의미한다. 본 연구에서 이 도구의 신뢰도를 분석한 결과 Cronbach $\alpha = .836$ 이었다.

3) 임신중의 불안공포 측정 도구

임신부의 불안 공포정도를 측정하기 위하여 강¹⁹⁾이 사전 조사한 자료중 불안 공포가 낮다고 생각되는 문항을 제외한 27문항을 무작위로 임신부 20명에게 사전 조사한 결과 Cronbach $\alpha = .884$ 를 나타내어 이 도구를 사용하였다. 채점 방법은 계속 불안과 두려움을 갖는다-5점에서 전혀 불안과 두려움을 갖지 않는다-1점까지 5단계로 평정하였으며 점수가

높을수록 임신중 불안 공포가 높음을 의미한다.

3. 자료분석

임신중 우울, 사회적 지지 및 임신부의 불안 공포에 영향을 미치는 제 변수를 알아보기 위하여 t-test or ANOVA로 분석 하였으며, 우울과 사회적 지지 및 임신부의 불안 공포간의 관계를 알아보기 위해 Pearson Correlation을 조사하였고, 임신부의 우울에 영향을 미치는 요인을 단계적으로 분석하기 위하여 제 특성과 사회적 지지 및 임신중 불안 공포에 대해 Step-wise Multiple Regression을 하였다.

Ⅲ. 조사 결과

1. 임신부의 우울정도와 제 변수와의 관계

임신부의 우울에 영향을 미치는 제 변수를 조사한 결과 종교, 임신기간, 고부간의 갈등, 결혼에 대한 만족도에서 유의하게 나타났다.

종교에서는 있는군의 우울 평균 점수가 41.00, 없는군은 43.62로 종교가 있는군의 우울정도가 유의하게 낮았고($t = 5.337, p < .05$) 임신기간에 있어서는 임신 5개월까지에 해당하는 전기의 우울 평균점수가 44.53, 6개월 이후에 해당하는 임신 후기는 40.85로 임신 전기의 임신부 우울 정도가 유의하게 높았다($t = 10.192, p < .005$). 고부간의 갈등은 심한군에서의 우울 평균 점수가 43.18, 없는군은 40.81로 심한군의 우울 정도가 유의하게 높았고($F = 5.474, p < .005$) 결혼에 대한 만족도에서는 매우 만족한 군의 우울 평균 점수는 39.06, 보통인 군은 44.99, 만족하지 못한 군은 47.00으로 결혼에 대해 만족할수록 우울 정도가 유의하게 낮았다($F = 16.347, p < .001$).

반면 연령, 교육정도, 가족의 형태, 경제 상태, 본인의 직업 유무, 임신 횟수, 유산 경험, 아기 성별에 대한 기대감, 그리고 임신에 대한 기대감 등은 통계적으로 유의하지 않았다(표 1).

2. 임신부의 사회적 지지와 제 변수와의 관계

임신부의 사회적 지지에 영향을 미치는 제 변수를 조사한 결과 종교, 경제 상태, 아기 성별에 대한 기대감, 고부간의 갈등, 결혼에 대한 만족도 등이 유의하게 나타났다.

종교에 있어서는 있는군의 사회적 지지 평균점수가 56.13이고, 없는군은 52.80으로 종교가 있는군의 사회적 지지 점수가 높았다($t = 6.239, p < .05$). 경제 상태에서는 월수입이 29만원 이하인 군의 사회적 지지 평균점수가 48.11로 가장 낮고 90만원 이상인 군은 55.37로 가장 높아 경제 상태가 좋을수록 사회적 지지정도가 유의하게 높았다($F = 3.189, p < .05$). 아기 성별에 대한 기대감에서는 한쪽 성을 강하게 원하는 경우의 사회적 지지 평균점수가 50.90

표 1. 임신부의 우울 정도와 제 변수와의 관계

				No.	Mean	S.D.	tor F	P-value
연 령 (세)	20	~	24	17	43.76	7.00	1.058	N.S
	25	~	29	80	42.04	6.91		
	30	~	34	42	41.40	6.53		
	35	~	39	5	46.20	8.93		
교육정도	중		졸	15	42.33	6.68	.003	N.S
	고		졸	86	42.19	6.71		
	대	졸 이	상	43	42.19	7.44		
종 교			유	78	41.00	7.42	5.337	.022
			무	66	43.62	5.95		
가족의 형태	대	가	족	23	41.91	7.06	.048	N.S
	소	가	족	121	42.26	6.88		
본인의 직업			유	33	41.12	7.42	1.054	N.S
			무	111	42.52	6.72		
경제상태 (만원)		~	29	9	45.67	7.62	1.799	N.S
	30	~	59	56	42.39	5.52		
	60	~	89	49	42.63	7.94		
	90	↑		30	40.10	6.86		
임신허수	초	임	부	90	41.68	6.37	1.391	N.S
	경	임	부	54	43.07	7.65		
임신기간	진		기	53	44.53	6.87	10.192	.002
	후		기	91	40.85	6.56		
유산경험			유	65	43.11	6.71	2.068	N.S
			무	79	41.46	6.98		
아기의 성별에 대한 기대감		강하게	한쪽성을 기대한다	29	43.14	6.62	.766	N.S
		기대되는 성은있으나 아니어도 무방 어느성이든 무방		77	41.55	6.75		
				38	42.82	7.39		
임신에 대한 기대감	원	했	다	129	42.05	6.83	2.515	N.S
	원	하지	않았다	13	44.92	6.89		
	무	응	답	2	34.00	1.41		
고부간의 갈등	심	하	다	11	43.18	5.42	5.474	.005
	보	통	이	43	44.86	6.69		
	없		다	90	40.81	6.81		
결혼에 대한 만족도	매	우	만족한다	68	39.06	6.15	16.347	.000
	보	통	이	75	44.99	6.33		
	만	족하지	못한다	1	47.00	0.00		

어느 성이든 무방한 경우가 55.68로 남아든 여아든 특별하게 성에 구애받지 않는 군에서의 사회적 지지가 유의하게 높게 지각되었다. 고부간의 갈등에서는 갈등이 심한 군의 사회적 지지 평균 점수가 47.55, 없는 군은 57.00으로 갈등이 없을수록 사회적 지지가 높게 지각되었으며 ($F=13.478, p<.001$). 결혼에 대한 만족도에서는 매우 만족한 군에서의 사회적 지지 평균 점수가 58.94, 만족하지 못한 군은 47.00으로 결혼에 만족할수록 사회적 지지가 높게 지

각되었다 ($F = 24.708, p < .001$) (표 2).

표 2. 임신부의 사회적 지지와 제 변수와의 관계

			No.	Mean	S.D	tor F	P-value
연 령 (세)	20 ~ 24		17	55.76	5.92	2.005	N.S
	25 ~ 29		80	53.30	7.64		
	30 ~ 34		42	56.48	9.51		
	35 ~ 39		5	52.40	5.60		
교육정도	중	졸	15	53.93	5.65	.709	N.S
	고	졸	86	54.10	8.60		
	대	졸 이 상	43	55.84	7.82		
종 교	유		78	56.13	8.50	6.239	.014
	무		66	52.80	7.27		
가족의 형태	대 가	족	23	53.04	8.84	1.015	N.S
	소 가	족	121	54.90	7.96		
본인의 직업	유		33	54.03	5.84	.213	N.S
	무		111	54.77	8.68		
경제상태 (만원)		~ 29	9	48.11	12.27	3.189	.026
	30 ~ 59		56	53.68	8.44		
	60 ~ 89		49	56.39	7.01		
	90 ↑		30	55.37	6.72		
임신히수	초 임	부	90	54.51	6.98	.031	N.S
	경 임	부	54	54.76	9.77		
임신기간	전	기	53	53.26	8.54	2.314	N.S
	후	기	91	55.38	7.78		
유산경험	유		65	53.62	9.15	1.773	N.S
	무		79	55.42	7.09		
아기의 성별에 대한 기대감	강하게 한쪽성을 기대한다		29	50.90	9.24	3.967	.021
	기대되는성은있으나 아니어도 무방		77	55.47	6.76		
	어느성이드른무방		38	55.68	9.04		
임신에 대한 기대감	원	했다	129	55.02	7.96	1.765	N.S
	원	하지않았다	13	50.62	9.32		
	없	다	2	54.00	0.00		
고부간의 갈등	심	하다	11	47.55	11.86	13.478	.000
	보	통이다	43	51.40	7.66		
	없	다	90	57.00	6.71		
결혼에 대한 만족도	매우만족한다		68	58.94	5.77	24.708	.000
	보통이다		75	50.77	7.99		
	만족하지못한다		1	47.00	0.00		

3. 임신부의 불안 공포와 제 변수와의 관계

임신부의 불안 공포에 영향을 미치는 제 변수를 조사한 결과 연령, 교육정도, 종교, 결혼에 대한 만족도 등이 통계적으로 유의하였다.

연령에 있어서는 20~24 세 군의 불안 공포 평균 점수가 53.35로 가장 낮았고, 25~29 세 군이 60.60으로 가장 높았으며 통계적으로 유의하였다 ($F=3.106$, $p<.05$). 교육 정도에서는 대졸이상 군의 불안 공포 평균 점수가 55.21, 없는 군이 61.35로 종교가 있는 군에서 유의하게 불안 공포가 낮았다 ($t=9.313$, $p<.005$). 결혼에 대한 만족도에서는 매우 만족한 군의 불안 공포 평균 점수가 54.97로 만족하지 못한 군의 56.00보다 유의하게 불안 공포가 낮

표 3. 임신부의 불안 공포와 제 변수와의 관계

				No.	Mean	S. D	tor F	P-value
연 령 (세)	20	~	24	17	53.35	12.79	3.106	.029
	25	~	29	80	60.60	12.69		
	30	~	34	42	54.76	10.30		
	35	~	39	5	60.00	14.73		
교육정도	중		졸	15	56.20	11.31	3.470	.034
	고		졸	86	60.17	13.32		
	대	졸 이 상	43	54.35	9.79			
종 교			유	78	55.21	11.47	9.313	.003
			무	66	61.35	12.67		
가 족 의 형 태	대 소	가 가	족 족	23	61.17	10.15	1.785	N.S
				121	57.42	12.71		
본 인 의 직 업			유	33	60.67	12.09	1.968	N.S
			무	111	57.23	12.41		
경제상태 (만원)			~ 29	9	57.33	16.36	.281	N.S
	30		~ 59	56	58.09	11.99		
	60		~ 89	49	59.04	13.76		
	90		↑	30	56.43	9.57		
임신헌수	초	임	부	90	59.17	13.20	2.071	N.S
	경	임	부	54	56.11	10.74		
임신기간	전		기	53	58.70	14.15	.250	N.S
	후		기	91	57.63	11.29		
유산경험			유	65	58.62	12.76	.272	N.S
			무	79	57.53	12.12		
아 기 의 성 별 에 대 한 기 대 감			강하게 한 쪽 성 을 기 대 한 다	29	61.07	13.73	1.537	N.S
			기대되는 성은있으 나 아니어도 무방	77	58.00	12.05		
			어느성이든무방	38	55.74	11.78		
임 신 에 대 한 기 대 감	원	했	다	129	57.93	12.43	1.792	N.S
	원	하 지	않 았 다	13	56.46	11.59		
	무	응	답	2	74.00	1.41		
고부간의 갈 등	심	하	다	11	56.27	9.81	.122	N.S
	보	통 이	다	43	58.33	10.98		
	없		다	90	58.09	13.35		
결 혼 에 대 한 만 족 도	매	우 만	족 한 다	68	54.97	14.45	4.160	.018
	보	통 이	다	75	60.81	12.69		
	만	족 하 지	못 한 다	1	56.00	0.00		

계 나타났다 ($F=4.160, p<.05$) (표 3).

4. 우울과 사회적 지지 및 불안 공포와의 관계

우울과 사회적 지지 및 불안 공포와의 상관관계를 분석한 결과 우울과 사회적 지지는 유의한 역 상관관계를 보였고 ($r=-.559, p=.000$), 사회적 지지와 불안 공포도 유의한 역 상관관계를 보였으며 ($r=-.322, p=.000$), 우울과 불안 공포간에는 유의한 순 상관관계를 보였다 ($r=.353, p=.000$) (표 4).

표 4. 우울과 사회적 지지 및 불안 공포와의 관계

	우울	사회적지지	불안공포
우울	1.000 ($p=.000$)	-.559 ($p=.000$)	.353 ($p=.000$)
사회적지지		1.000 ($p=.000$)	-.322 ($p=.000$)
불안공포			1.000 ($p=.000$)

5. 우울에 영향을 미치는 변인에 관한 다단계 중회귀 분석

우울에 영향을 미치는 주요 변인을 단계적으로 파악하기 위하여 우울에 영향을 미치는 변수인 종교, 임신기간, 고부간의 갈등, 결혼에 대한 만족도와 사회적 지지 그리고 임신부의 불안공포를 다단계 중회귀 분석한 결과 가장 중요한 인자는 사회적 지지로 다변수 상관계수 $R=.559$ 로서 31.2%의 설명이 가능했다. 여기에 임신기간, 불안공포, 결혼에 대한 만족도를 포함시키면 다변수 상관계수 $R=.636$ 으로 40.4% 설명력이 있었다(표 5).

표 5. 우울에 영향을 미치는 변인에 관한 다단계 중회귀 분석

독립변수	R	R ²	β	F	P-value
사회적 지지	.559	.312	-.559	64.511	.000
임신기간	.590	.348	-.535	37.680	.000
불안공포	.618	.382	-.473	28.796	.000
결혼에 대한 만족도	.636	.404	-.389	23.552	.000

IV. 고찰

우울은 질병이라기 보다는 일상생활에서 일어나는 사건들에 대한 정서적 반응²⁵⁾ 이나 임신중 모의 심리적, 정서적인 정신 상태와 행동이 태아 및 출생후 소아의 인성 발달에 큰 영향을 미치게 된다고 하여²⁶⁾ 모체의 건강 상태가 태아의 건강에 직결된다고 알려져 있다.²⁷⁾ 그러므

로 임신중 우울을 정상 과정으로 소홀히 다룰 수 만은 없으며 임신중 우울을 경험한 임부가 1,000명중 84%이고, 출산후 우울 환자는 1,000명중 63%를 차지한다고 한 Tobin의 보고⁹⁾나 임신부중 50%가 불안과 공포를 표현하였다²⁸⁾는 것을 고려할때 모·아의 안위를 위한 적극적인 중재가 이루어져야 하겠다.

본 연구에서는 우울과 사회적 지지 및 임신부 불안 공포와의 상관관계를 분석한 결과 사회적 지지가 높으면 우울이 유의하게 감소하였고($r = -.559, p = .000$), 사회적 지지가 높으면 임신중 불안 공포 역시 유의하게 감소하는($r = -.322, p = .000$)역 상관관계를 나타내고 있으며, 임신중 불안 공포와 우울에서는 불안 공포가 높으면 우울이 증가하는 순 상관관계를 나타냈다($r = .353, p = .000$). Forester¹¹⁾은 암 환자에서 초조, 불안, 우울등의 심리검사를 실시한 결과 불안과 우울은 밀접한 상관관계를 보인다고 하였고, 하¹²⁾의 연구에서도 불안과 우울은 밀접한 관계가 있어 불안이 심한 환자에서 우울이 심했고, 우울이 심한 환자역시 불안도 심했다고 하였다. Brandt 등¹⁸⁾은 위기에 대응하고 변화에 적응하는데 있어서 사회적 지지는 중요한 중재 변수임을 제시하였고, Gorden²⁹⁾은 임신시 부적절한 배우자나 가족의 지지행위가 정서적 문제(우울, 권태)들을 유발한다고 하였으며, Rothstein³⁰⁾은 임신 2~3기의 초임부에게 지지를 하는 사람들이 많을수록 우울 현상이 감소하였음을 밝혀 임신부에 대한 지지행위가 매우 중요함을 제안하였다. Brandt²⁰⁾의 연구에서도 스트레스가 많은 환경에 있으면서도 높은 사회적 지지를 받은 어머니는 임신 합병증을 거의 갖지 않는 것으로 보고 하였으며, 가족의 수입은 스트레스를 중재하는 변수라고 하였음에도 불구하고 자기 배우자를 정서적인 지지자라고 느끼는 부인은 낮은 수입원에도 덜 우울하였다고 보고 하였다. Brandt 등¹⁰⁾도 PRQ에 의해 측정된 사회적 지지가 우울과 불안수준과 관련이 있다고 하였고, 태의 연구³¹⁾에서도 사회적지지와 우울과의 관계는 유의한 역 상관관계가 있다고 하여($r = -.20, p < .01$), 본 연구 결과인 우울과 사회적 지지 및 불안 공포의 유의한 상관관계를 뒷받침 해주고 있다. 따라서 우울과 불안 공포는 서로 영향을 미치는 상관관계에 있으며 사회적 지지가 이들의 중재 변수로 심리적, 정서적 평형상태를 유지하는데 주요 변수임을 시사하고 있다.

임신중 우울에 영향을 미치는 변수를 단계적으로 파악하고자 유의한 변수였던 사회적 지지, 임신중 불안 공포, 임신기간, 결혼 만족도 그리고 종교와 고부간의 갈등을 다단계 중회귀분석한 결과 사회적 지지는 가장 유력한 중재 변수로서 31.2%의 설명력을 나타냈다.

박²¹⁾은 타인과의 상호작용을 통해 충족된 사회적 욕구를 사회적 지지라 할때 사회적 지지는 인간의 건강에 영향을 미치는 중요한 결정인자가 될 수 있다고 하였으며, 사회적 지지는 위기를 겪었을 경우 그 사실에 대한 충격의 크기를 줄이고 여러가지 정보와 심리적 지지를 주어 그 위기에서 빨리 회복할 수 있도록 도움을 주는 것이라 할 수 있다.^{20,32-33)} 또한 어머니 역할에서 일어나는 역할 갈등과 스트레스에 대한 해소 방안중에 사회의 지지가 가장 유력하게 어머니들을 변화에 대처하게 하고 또 적응하도록 촉진하는 구실을 하게 된다고 하였다.³⁴⁾ Morris³⁵⁾는 임신기간 동안의 사회적 지지에 대한 연구에서 임신을 원치 않았던 부인에서 저 체

중아 출산 빈도가 더 높게 나타났는데 임신을 원치 않는 가장 공통된 이유는 그녀 자신이 부적절한 지지를 받고 있는 것처럼 느끼기 때문이라고 하였다. Marie³⁶⁾는 사회적 지지에 있어서 가장 중요한 변수는 배우자 지지에 대한 만족도라고 하였으며, 안의 연구⁶⁾에서도 초임부의 스트레스에 영향을 주는 주요 인자는 배우자 지지라고 하였다. 그러므로 사회 지지망 중에서 가장 유력한 배우자 지지를 최대화하기 위하여 잠정적으로 긴장된 상태에 있도록 배우자를 준비하는 것이 바람직하다고 하였으며,³⁷⁾ 태³¹⁾의 암 환자의 우울에 관한 연구에서도 사회적 지지가 높게 지각되면 우울 정도가 유의하게 낮았다고 하였다. 이와같이 사회적 지지의 중요성을 나타내는바 지지망을 확인하고 이를 확고히 하기 위한 간호 중재가 필요하겠다.

사회적 지지에 영향을 미치는 제 변수를 분석한 결과 종교, 경제상태, 아기의 성별에 대한 기대감, 고부간의 갈등, 결혼에 대한 만족도에서 유의하였다.

종교에 있어서는 종교가 있는 군이 없는 군보다 사회적 지지가 높았는데 ($t = 6.239, p < .05$), 이것은 서의 결과²⁴⁾와는 반대되는 경향이나 본 연구에서는 종교가 있는 군이 없는 군보다 우울 정도가 유의하게 낮게 나타나 ($t = 5.337, p < .05$) 사회적 지지가 높으면 우울정도가 감소함을 설명하고 있다. 경제상태에서는 월수입이 높을수록 사회적 지지가 유의하게 높았다 ($F = 3.189, p < .05$). Brandt³⁰⁾는 가족 수입원이 사회적 지지의 중요 변수라고 지적하면서 그외에 모의 연령, 교육, 결혼상태는 영향을 미치지 않는다고 하여 본 결과를 뒷받침 해주고 있다. 아기의 성별에 대한 기대감에서는 남아든 여아든 특별하게 구애받지 않는 경우의 사회적 지지가 유의하게 높게 지각되었는데 ($F = 3.967, p < .05$), 한쪽 성에 강하게 집착하므로써 야기될 수 있는 심리적 스트레스가 감소된 때문이라고 사려되며, 이것은 배우자가 아들을 원하는 경우 임신부는 이에 대한 요구를 만족시켜 주어야 한다는 심리적 압박감을 가질 수 밖에 없다는 안의 결과⁶⁾와 같은 맥락에서 볼때 가장 중요한 지지체인 배우자를 실망시키지 않으려는 심리적 부담은 임신중 불안을 초래할 수 있겠고 결국 기대되는 성이 없는 경우보다 지각된 지지가 낮은 것이 아닌가 사려된다. 고부간의 갈등에서는 갈등이 없는 군이 심한 군보다 사회적 지지가 높았다 ($F = 13.478, p < .001$). 박³⁸⁾은 고부간의 갈등을 젊은이는 젊은이 대로 늙은이가 당연히 바라보는 시부모에 대한 대접에 대해 회의를 가지며, 늙은이는 늙은이대로 과거와 다른 대우에 대하여 서운해 하는 것이라고 하였으며, 우리나라 문화 배경에서만 볼 수 있는 특이한 결과로 여성에서의 우울증에 대한 중요한 발생 요인의 하나가 될 수 있을 것으로 추측한다고 하였는데 본 연구에서도 고부간의 갈등이 심한 군이 갈등이 없는 군보다 우울 정도가 유의하게 높게 나타나 ($F = 5.474, p < .005$), 고부간의 갈등은 사회적 지지 및 임신중 우울에 영향이 있음을 설명하고 있다. 안의 연구⁶⁾에서도 임신부에게 스트레스를 유발시키는 첫번째 요인들 중 8.6%가 고부간의 갈등이라 하였고, 조의 연구³⁹⁾에서도 고부 관계가 우울에 영향을 미치는 요인이라고 하였으며, 강³⁾의 연구에서도 시부모와 함께 살고 있는 층의 우울 정도가 유의하게 높아 본 연구 결과와 일치하는 경향이다.

다음으로 임신기간과 불안 공포, 그리고 결혼에 대한 만족도가 우울에 영향을 미치는 변수로

유의하였는데 임신기간은 5개월 이하의 전기 군이 6개월 이상 후기 군보다 우울 정도가 높았다. Zung⁴⁰⁾의 연구에 의하면 정상인 100명의 S.D.S 평균 점수는 26점이고 그 범위는 20~34점까지이며 우울증으로 입원한 환자의 S.D.S 평균 점수는 59점, 그 범위는 50~72점까지라고 하였다. 박⁸⁾은 산욕부 S.D.S 평균 점수가 36.3이라 하였고, 윤²⁾은 산욕부 S.D.S 평균 점수가 38.2라고 하였으며, 이⁴¹⁾의 연구에서 피임시술군의 S.D.S 평균 점수가 40.6이었던 것에 비해 본 연구에서 임신중 S.D.S 평균 점수는 42.00으로 정상인, 산욕부, 그리고 피임 시술군의 S.D.S 점수보다 높았고 특히 임신 전기 S.D.S 평균 점수는 44.53점, 임신 후기 S.D.S 평균 점수는 40.85로 임신 전기의 우울 점수가 더 높아, 임신 전기중의 정신적 안정을 위한 지지가 더욱 필요할 것으로 사려된다. 하⁴²⁾는 임신 전기에는 임부의 반수 이상(60%)이 기분이 우울해지고 신경이 이상과민을 일으키나 임신 중기에서 말기 사이에는 소수로 줄어든다고 하여 본 결과와 일치되는 경향이며, 정¹⁹⁾의 임신 전반기가 후반기보다 불안 공포가 더 심하다고 했던 결과와 비교해 볼때 임신중의 불안 공포가 임신중의 우울에 영향을 미칠 수 있음을 시사하고 있으며 본 연구 결과에서도 임신중 불안 공포와 우울과의 상관관계가 지지된 바 있다($r = .353, p = .000$).

임신중 불안 공포에 영향을 미치는 변인을 알아본 결과 연령, 교육정도, 종교, 결혼 만족도 등이 유의하였다. 이 등³³⁾은 산전 불안수준은 임신에서 출산까지의 과정에 상당한 영향을 주며 산후 우울을 예견할 수 있는 요소라고 하였고 김 등⁴³⁾은 임신부가 출산에 대해 불안하다고 느끼는 군이 62.2%로 가장 많았다고 하였으며 홍 등⁴⁴⁾은 정상 대조군에 비해 임부에서 우울과 상태 불안의 정도가 유의하게 높았다고 하여 임신중 불안과 우울을 설명하고 있다. 본 연구에서는 연령에 있어서 24세이하 군보다 25세이상 군에서 불안 공포가 더 높게 나타났다. 이것은 연령이 많을수록 상태불안이 높게 나타났다는 한의 결과⁴⁵⁾와 연령이 증가함에 따라 불행을 느끼는 경우가 증가한다는 홍의 결과⁴⁶⁾와는 비슷한 경향이나 연령이 낮은 군에서 임신중 불안 공포를 더 많이 느낀다고 한 강의 결과¹³⁾와는 상반되는 경향이다. 교육정도에서는 고졸 이하 군이 대졸이상 군보다 불안 공포 정도가 높았는데 이것은 홍⁴⁶⁾의 임부의 교육이 높을수록 신체적 변화에 잘 적응함으로 행복감을 느끼게 된다는 결과와 강¹³⁾의 교육정도가 높을수록 임신, 분만에 대한 지식이 높아지므로 임신으로 인한 불안 공포를 적게 느낀다는 결과와는 일치하는 경향이나 하⁴²⁾나 안⁶⁾은 교육정도가 높을수록 불안 공포감이 더 많다고 하였다. Fitzpatrick 등²⁸⁾은 대부분의 임부들은 분만에 대하여 올바른 지식을 갖고 있지 않으므로써 임신중 분만에 대한 공포나 불안을 갖게 된다고 하였던 바, 불안 공포를 완화시키기 위한 적절한 정보제공이 필요하겠다.

결혼 만족도에 있어서는 결혼에 매우 만족한 군의 우울 점수가 만족하지 못한 군보다 유의하게 낮았다($F = 16.347, p < .001$). Blood와 Wolfe⁴⁷⁾는 중요한 결혼의 요소는 생의 동반자가 되는 것이며, 자기를 이해하고 받아주는 감정적 뒷받침이 중요하고 가장 중요한 사람으로 간주될 수 있는 감정적 보장을 가지는 것이라고 하여 이에 만족한 군은 주위에 대한 긍정적 감

정도로 인해 더 높은 사회적 지지를 지각하게 되며 이로인해 우울 정도가 낮아지는 것이 아닌 가 사려된다. 서의 연구²⁴⁾에서는 3 가지 측면의 사회적 지지에서 모두 유의한 변수는 결혼 만족도였으며, 이것은 배우자와의 조화 관계에 만족하는 경우 우울과 불안 정도가 낮아진다고 했던 여러 연구^{2,33,45)}에 의해 지지되고 있다. 조의 연구³⁹⁾에서 배우자의 지지 행위가 높을수록 산후 우울 정도가 낮았다고 하는 결과도 같은 맥락으로 생각할 수 있겠다. Zung⁴⁰⁾은 성별, 연령, 결혼상태, 교육정도, 경제정도는 S.D.S 점수에 영향을 미치지 못한다고 하여 본 결과와 일치하는 부분이 있다. 이상과 같은 결과를 종합해 보건데 임신중 사회적 지지나 불안 공포는 우울에 영향을 미치는 주요한 변수로 생각된다. 그러므로 임신중 우울을 완화시키기 위한 구체적인 계획에 고려되어야 하겠다. 여러 연구^{6,20,36,37)}에서 바람직한 지지 제공자를 배우자라고 강조하였던 바 임부 자신이 변화과정을 올바르게 이해하고 자신의 행동 및 감정을 조절할 수 있도록 배우자의 적절한 지지가 이루어진다면 모·아 건강을 위해 바람직하다고 할 수 있겠다. 따라서 부부가 함께 참여할 수 있는 산전교육이 추천되며 적절한 프로그램 개발 및 적극적인 홍보가 요망된다.

V. 결 론

1990년 5월 7일부터 6월 13일까지 K시에 소재한 2개 개인병원과 1개 종합병원에서 산전 진찰을 받고자 방문한 144명의 임신부들을 대상으로 임신중 우울에 영향을 미치는 변수들을 조사한 결과는 다음과 같다.

1. 사회적 지지와 불안 공포 및 우울과의 상관관계를 조사한 결과 사회적 지지가 높으면 우울이 유의하게 감소하고($r = -.559, p = .000$), 사회적 지지가 높으면 임신중 불안공포역시 유의하게 감소하는($r = -.322, p = .000$)역 상관관계를 나타냈으며 임신중 불안 공포가 높으면 우울 역시 높아지는 유의한 순 상관관계를 나타냈다($r = .353, p = .000$).

2. 임신부의 우울 평균 점수는 42.00이었으며 임신 전기의 우울 평균 점수는 44.53, 임신 후기는 40.85로 전기의 우울 정도가 유의하게 높았다($t = 10.192, p < .005$).

3. 우울에 가장 큰 영향을 미치는 변수는 사회적 지지로 31.2%의 설명력을 나타냈으며, 다음이 임신기간, 불안 공포, 결혼 만족도 순으로 총 40.4%의 설명력을 나타냈다.

1) 사회적 지지에 영향을 미치는 변수는 종교, 경제상태, 아기 성별에 대한 기대감, 고부간의 갈등, 결혼 만족도였다.

2) 임신중 불안 공포에 영향을 미치는 변수는 연령, 교육정도, 종교, 결혼 만족도였다.

참 고 문 헌

1. 김수지, 참간호. 대한간호. 18(2), 33~38, (1979).

2. 윤근순, 산욕부의 우울 정도에 관한 조사 연구, 석사학위논문, 서울대학교 대학원, (1984).
3. 강정희, 임부와 산욕부의 우울정도에 관한 연구, 대한간호, **28**(5), 46~54, (1989).
4. 박영숙, 허영, 병원 분만 임신부의 분만전 불안에 관한 조사연구, 대한간호학회지, **16**(2), 29~35.
5. 최연순, 조희숙, 장춘자, 모성간호학, 수문사, 526, (1987).
6. 안황란, 일지역 임신부의 스트레스 요인과 상황 및 간호중재에 대한 기초 연구, 대한간호학회지, **13**(3), 75~84.
7. Mercer, R.T., May, K.A., Ferketich, S. et al., Theoretical Models for Studying the Effect of Antepartum Stress on the Family, *N.R.*, **35**(6), 336~345, (1986).
8. 박영숙, 임원한 산욕부의 산욕기 초기동안 우울 정도에 관한 조사연구, 중앙의학, **32**(4), 439~445, (1977).
9. Tobin, S.M., Emotional Depression During Pregnancy, *Obstetrics and Gynecology*, **10**(6), 677~681, (1957).
10. 이근후, 임신중 정신과적 관찰, 대한의학협회지, **22**(7), 546, (1979).
11. Forester, B.M., Psychiatric Aspects of Radiotherapy, *A.J. Psychiat.*, **135**, 960~963, (1978).
12. 하혜경, 암 환자의 불안과 우울에 관한 연구, 신경정신의학, **21**(4), 665~674, (1982).
13. 강정희, 임신부의 불안 공포의 원인과 정도에 관한 연구, 대한간호학회지, **10**(2), 1~12, (1980).
14. 김성태, 발달심리학, 병문사, 55, (1973).
15. 최연순, 산전교육이 분만진통에 미친 효과에 관한 일연구, 박사학위논문, 연세대학교 대학원, (1983).
16. 강정희, 임신부의 성생활과 불안에 관한 연구, 대한간호학회지, **13**(1), 22~31.
17. Caplan, G., Psychological Aspects of Maternity Care, *A.J. of Public Health*, **147**(1), 25~31, (1957).
18. Brandt, P.A., Weinert, T., The PRQ-A Social Support Measure, *N.R.*, **30**(5), 277~280, (1981).
19. 경송자, 임부의 공포와 개인 및 환경 변인의 상호관계에 관한 연구, 대한간호학회지, **4**(2), 131~140, (1974).
20. Brandt, P.A., Stress-Buffering Effects of Social Support on Maternal Discipline, *N.R.*, **30**(5), 277~280, (1981).
21. 박지원, 사회적 지지 척도 개발을 위한 일 연구, 박사학위 청구논문, 연세대학교 대학원, (1985).
22. Cobb, S., Social Support as a Moderator of Life Stress, *Psychosomatic Medicine*, **38**(5), 300~314, (1976).
23. 김시현, 지성애, 노인의 사회적 지지와 건강상태와의 관계 분석 연구, 중앙의대지, **10**(1), 124~137, (1985).
24. 서연옥, 임신부가 지각한 사회적 지지와 스트레스에 관한 상관관계 연구, 대한간호학회지, **17**(2), 153~161, (1987).
25. Schler, D., *The Depressive Spectrum*, 1st ed., Jason Aronson Inc., New York, (1974).
26. 진성태, 태교에 관한 연구, 신경정신의학, **20**(3), 163~179, (1981).
27. 김석환, 조산학, 일조각, 서울, 53, (1960).
28. Reader, Mastroianni, Martin, Fitzpatrick, *Maternity Nursing*, J.B. Lippincott Company, Philadelphia, 60, (1976).
29. Gordon, R., Gordon, K., Social factors in the prediction and treatment of emotional disorders in pregnancy, *A.J. of Obstetrics and Gynecology*, 1074~1083, (1959).
30. Rothstein, A., Depression in pregnancy as it relates to feminine identification conflict and perceived

- environmental support (Ph.D. Dissertation, Smith College School for Social Work, 1971).
31. 태영숙, 통증 지각한 사회적 지지가 다른 암 환자의 우울에 관한 연구, 복음간호전문대학 논문집, 제 4 집, 9~21, (1986).
 32. 김명자, 지지간호가 입원환자의 스트레스에 미치는 효과에 관한 실험적 연구, 박사학위논문, 연세대학교 대학원, (1985).
 33. 이성인, 이병관, 김임, 출산전후의 우울과 불안의 비교, 신경정신의학, 29(2), 320~333, (1920).
 34. Jane, S. Norbeck, et al., The Development of a Instrument to Measure Social Support, *N.R.*, 30(5), 264~269, (1981).
 35. Morris, N.M., Udry, J.R., Chase, C.L., Reduction of Low Birth Weight Rates by Prevention of Unwanted Pregnancy, *A. J. of Public Health*, 63(6), 935~938, (1973).
 36. Marie Annette Brown, Social Support, Stress and Health ; A Comparison of Expectant Mothers and Fathers, *N.R.*, 35(2), 72~76, (1986).
 37. Marie Annette Brown, Marital Support during Pregnancy, *JOGNN*, November / December, 475~483, (1986).
 38. 박성숙, 이부영, 농촌 부녀자의 가족관-한국 농촌의 사회 정신 의학적 연구(IV), 신경정신의학, 14, 389~404, (1975).
 39. 조영숙, 산모지지를 위한 배우자 교육이 산후 우울 감소에 미치는 효과에 관한 연구, 학술간호, 12(3), 34~66, (1988).
 40. Zung, W.W.K., Factors Influencing the Self Rating Depression Scale, *Archives of General Psychiatry*, 16, 543~547, (1967).
 41. 이영숙, 피임 시술 수용자의 우울도 평가, 중앙의학, 41(7), 57~63, (1981).
 42. 하영수, 한국 초임부의 심리상태에 관한 연구, 중앙의학, 14(4), 315~325, (1968).
 43. 김원희, 신영주, 한국 임부의 출산에 대한 불안도에 관한 연구, 부산의대잡지, 22(1), 143~153, (1982).
 44. 홍종문, 송수식, 산전 및 산후의 정서변화 연구, 신경정신의학, 25(3), 431~439, (1986).
 45. 한혜실, 임신부의 성격과 불안에 관한 연구, 대한간호, 23(1), 57~74.
 46. 홍성봉외, 임신부의 정서적 변화에 관한 관찰, 대한산부인과학회지, 21(12), 995~1000, (1978).
 47. Blood Robert, and Donald M. Wolfe, *Husbands and Wives ; The Dynamics of Married Living*, Free Press, New York (1960).
 48. 문영숙, 분만의 정상 경과에 관한 산전교육이 초임부의 상태-불안에 미치는 영향에 관한 연구, 대한간호학회지, 10(1), 11~19, (1980).

A Survey of Influencing Variables to the Depression during Pregnancy

Choi In-Hee

Department of Nursing

Kwangju Health Junior College

>Abstract<

The purpose of this study was to investigate variables which influence to the pregnant woman's depression during pregnancy.

Samples of this study were 144 antenatal women who visited two O.B & G.Y local clinics and a general hospital for antenatal care and collected from May 7 to June 13, 1990.

The results of this study were as follows ;

1. The social support was negatively correlated with the depression during pregnancy ($r = -.559$, $p = .000$) and with the pregnant women's anxiety and fear ($r = -.322$, $p = .000$).

That is, the higher social support, the lower depression during pregnancy and pregnant women's anxiety and fear.

There was a positive correlation ($r = -.353$, $p = .000$) between depression during pregnancy and pregnant women's anxiety and fear.

That is, The higher anxiety and fear during pregnancy, The higher depression during pregnancy.

2. The mean score of depression during pregnancy was 42.00. The mean score of early pregnancy and late pregnancy were 44.53 and 40.85.

So, The degree of depression during early pregnancy was higher than late pregnancy ($t = 10.192$, $p < .005$).

3. The most influential factor to the pregnant woman's depression was social support (31.2%). A period of pregnancy, anxiety and fear and the degree of marital satisfaction were significant variables to explain the degree of depression.

1) Factors influencing social support were religion, financial state, expectation about sex of baby, conflict between mother-in-law and daughter-in-law and marital satisfaction.

2) Factors influencing pregnant woman's anxiety and fear were age, educational level, religion and the degree of marital satisfaction.