

산욕기 산모의 양육스트레스, 산후우울, 피로가 삶의 질에 미치는 영향

김정숙
공주대학교 간호학 박사

The Effect of Parenting Stress and Depression and Fatigue on Quality of life in Early Postpartum Mothers

Jeong-Suk Kim
Doctor of Nursing at Kongju National University

요 약 본 연구는 산욕기 산모의 삶의 질 에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 시도 되었다. 본 연구는 D광역시 지역에 거주하는 출산 후 6-8주 이내의 여성 113명을 대상으로 한 서술적 조사연구이며 자료는 SPSS 21.0 프로그램을 이용하여, 기술통계, ANOVA, t-test, Pearson's correlation coefficient 및 Multiple regression analysis를 실시하였다. 자료수집은 2018년 8월부터 2018년 9월까지 하였다. 본 연구결과는 다음과 같다. 삶의 질에 가장 큰 영향요인은 양육스트레스($\beta=-.646$, $p<.001$), 피로($\beta=-.329$, $p=.009$)순으로 확인되었다. 양육스트레스($r=-.647$, $p<.01$), 산후우울($r=-.826$, $p<.01$), 피로($r=-.760$, $p<.01$)는 삶의 질과 유의미한 상관관계를 보였다. 출산 후 산모는 공허감, 산후우울감 등 정서적 기분변화를 느끼는 경우 삶의 질 저하로 이어지기 때문에 산욕 기간 동안 신체적, 정신적 건강관련 간호중재 프로그램을 개발하는 것이 필요할 것이다.

주제어 : 산욕기 산모, 삶의 질, 산후우울, 피로, 양육스트레스

Abstract The study was investigate the effect of quality of life of mothers in the postpartum period. This study was a descriptive research study of 113 women who lived in D metropolitan area within 6-8 weeks after birth, Data were analyzed using SPSS 21.0 program ANOVA, t-test, Pearson's correlation analysis and multiple random analysis. Data collection was from August 2018 to September 2018. The results were as follows. The most influential factors on quality of life were parenting stress($\beta=-.646$, $p=.000$), fatigue($\beta=-.329$, $p=.009$). It is necessary to develop a nursing intervention program related to physical and mental health because maternal quality of life leads to lower quality of life when feeling emotional mood change such as emptiness and depression.

Key Words : Early Postpartum mother, Quality of life, Depression, Fatigue, Parenting Stress.

1. 서 론

1.1 연구의 필요성

출산 후 여성은 생식기의 변화, 내분비계, 복부, 유방 등의 신체적 불편감과 새로 태어난 아기를 양육해야 하는 어머니로서의 역할변화에 적절히 대처하지 못하여 생

기는 심리적 어려움으로 인한 삶의 질의 변화를 경험한다[1]. 출산 후 여성의 삶의 질은 신체, 정신, 사회, 경제적 영역에서 개인이 지각하는 주관적 안녕을 의미하며 이는 산모 뿐 아니라 전인적 간호수행을 실천하는 간호사에게도 매우 중요한 요소이다[2]. 출산 후 산모의 급속한 신체적인 변화, 통증, 양육스트레스, 산후우울, 피로 등의 다

*Corresponding Author : Jeong-Suk Kim (nursekim0305@hanmail.net)

Received September 21, 2018

Accepted December 20, 2018

Revised October 24, 2018

Published December 31, 2018

양한 문제들은 산모의 삶의 질에 상당한 영향을 미친다 [3]. 그러나 병원관계자 및 가족들은 출산 후 산모의 진단적 건강관련에만 집중하며 산모의 개인적이고 전반적인 삶의 질 향상을 위한 적절한 간호 서비스 개입을 제공하지 못하고 있다[3]. 양육스트레스는 자녀의 출생으로 아기의 건강, 아기의 수유와 수면행동을 경험하면서 오는 일상적 스트레스이며 어머니 역할에 대한 부담감이다[3]. 양육스트레스는 엄마로서 역할의 수용을 성숙하게 하지 못하여 받는 스트레스로 산후우울과 상관성이 있으며 산후우울을 예측하고 설명하는 변인으로 산후우울과 매우 밀접한 관련성이 있다[4]. 아기양육은 생후 1일부터 약 8주까지 매일 반복적으로 상당히 많은 에너지와 시간을 요구하는 특성을 가지고 있기 때문에 양육스트레스를 완전히 예방하는 것은 불가능하다.

산욕기 산모의 산후우울증은 산모의 정신건강과 부부관계를 악화시키며 태어난 아기를 잘 돌보지 못하게 하며 아이와의 애착관계를 형성하는데 예도 큰 문제가 된다. 산모의 산후우울은 자녀의 성장에 부정적인 영향을 끼칠 우려가 높아 사전에 산후우울증에 대하여 교육하고 가족의 지지를 격려하는 등의 적극적인 서비스가 필요하다[5]. 산후우울의 주요원인으로는 임신과 출산에 대한 두려움, 불안감, 허탈감, 요통, 회음부통증, 여자로서의 아름다움에 대한 상실감 등이 있다[6]. 이러한 스트레스는 산후우울감으로 진행되며 삶의 질을 저하시켜 무기력감을 초래할 수 있다.

피로는 매우 주관적이며 인지적이고 신체적 문제를 포함하는 것으로 개념화 할 수 있으며 신체적, 심리적, 행동적 요소와 관련된 다차원적인 현상이다[7]. 산모의 피로는 산후우울과 높은 상관관계를 가지고 있으며 특히 초기산욕 1주에서 2주 사이에 피로를 호소했던 산모는 산후 4주후에 산후우울증이 나타날 확률이 높다[7,8]. 산욕기 산모의 양육스트레스, 산후우울증, 피로와 삶의 질 관련된 선행연구가 있으나 아직 미흡한 실정으로 삶의 질은 특히 개인적 특성 즉, 학력, 경제상태에 따라 차이가 있는 것으로 나타났다[9,10]. 현재까지 국내에서 이루어진 산모의 삶의 질에 관한 선행연구들은 피로를 변수로 포함하지 않아 삶의 질 영향요인을 연구하였다[3, 9,10]. 이에 본 연구는 양적변수 피로를 포함하고 설문지역을 달리하여 질적변수를 몇 가지 더 추가로, 즉 분만유형, 출산력, 주관적 경제상태 등이 삶의 질에 영향을 미치는지 총체적으로 산욕기 산모의 삶의 질 증진을 위한 프로그

램 중재개발에 필요한 기초자료를 제공하고자 한다.

1.2 연구목적

본 연구의 목적은 산욕기산모의 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 파악하고자 하며, 그 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 대상자의 일반적 특성을 파악한다.

둘째, 대상자의 양육스트레스, 산후우울증, 피로, 삶의 질을 파악한다.

셋째, 대상자의 삶의 질 관련 상관관계를 파악한다.

넷째, 대상자의 삶의 질에 미치는 영향요인을 파악 한다.

2. 연구방법

2.1 연구 설계

본 연구는 산욕기 산모의 양육스트레스, 산후우울증, 피로 차이를 파악하고, 변수간의 관계 및 삶의 질에 미치는 영향요인을 조사하기 위한 서술적 조사연구이다.

2.2 연구대상자

본 연구의 대상자는 D 광역시에 소재한 종합병원 4곳, 산부인과 전문병의원 4곳에서 정상신생아를 출산 한 후 산후 진찰을 받으러 온 8주 이내에 해당하는 산모를 임의 표집하였다. 산욕기란 생식기가 임신 전 상태로 복구될 때까지의 기간으로 산후 6-8주이며 보통 3기로 구분된다. 출산 후 첫 24시간 동안을 산욕직후, 첫 1주일을 산욕초기, 2-8주 기간 동안을 산욕후기라 하여 8주 이내로 대상자를 선정하였다[8,10]. 자료수집 기간은 2018년 8월부터 9월까지 실시하였다. 총 130부를 배포하여 113부가 회수되었고 회수된 설문지 중 불성실한 자료 17부를 제외하고 113부를 분석하였다. 연구 대상자 선정은 설문지내용을 이해하고 응답할 수 있으며 연구 참여에 동의하는 자로 하였다. 대상자수는 G-Power 3.1.9.2 프로그램을 이용하여 산출하였고 회귀분석방법에 의해 유의수준 .05, 검정력 .9, 중간정도의 효과크기 .15에서 변수 4개로 하였을 때 총 108명이 되었다. 본 설문은 113명을 설문하였으므로 표본크기는 충분하다고 판단된다.

2.3 연구도구

2.3.1 양육스트레스

Cutrona[11]이 개발한 Children Stress Inventory(csi)를 Jeon[12]이 수정번역한 도구를 사용하였다. 16개 문항 5점 척도로 구성되었으며 전혀 스트레스가 없었다. 1점에서 매우 스트레스가 많았다 5점으로 구성되어 있으며 점수분포는 최저 16점에서 최고 80점이며 점수가 높을수록 양육스트레스가 높음을 의미한다. Chun[10]의 연구에서 Cronbach's $\alpha=.88$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.89$ 이었다.

2.3.2 산후우울

산후우울은 Cox, Holden과 Sagovsky[13]가 개발한 Edinburgh Postnatal Depression Scale(EPDS)을 Kim[14]이 번역한 도구를 사용하였다. 총 10문항 4점 리커트 척도로 구성되었으며 0점에서 3점까지이고 최저 0점에서 최고 30점까지로 점수가 높을수록 산후우울이 높다고 평가한다. 총점이 0-8점은 경미한 우울, 9-12점은 중등도의 우울, 13점이상은 심한 우울을 의미한다. 개발 당시 Cronbach's $\alpha=.87$ 이고 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.88$ 이었다.

2.3.3 피로

Yoshitake[15]가 최초로 개발한 피로 측정도구(Fatigue Continuum Form)를 Pugh[7]가 출산산욕기의 산모들에게 적합하도록 수정 보완한 것을 Song[16]이 번역한 도구를 사용하였다. 본 도구는 30문항으로 1점에서 4점까지의 리커트 척도이며 점수가 높을수록 피로가 높음을 의미한다. 점수는 30점에서 120점으로 구성되었다. 도구내용은 출산 후 산모의 피로를 신체적, 정신적, 신경감각적 증상의 하위영역으로 이루어져 있다. Pugh[7]의 연구에서 Cronbach's $\alpha=.91$ 이었고, Song[16]의 연구에서 Cronbach's $\alpha=.92$ 이었다. 본 연구에서는 .96이었다.

2.3.4 삶의 질

Dunbar 등[17]이 개발한 SmithKline Beecham Quality of Life(SBQOL)도구를 Yoon 등이[18] 한국판으로 수정.보완한 23문항의 도구를 사용하였다. 각 문항은 5점 척도이며 최저 23점에서 최고 115점으로 점수가 높을수록 삶의 질이 높음을 의미한다. 개발당시 Cronbach's $\alpha=.83$ 이었고, Yoon[18]의 연구에서 .84이었으며, 본 연구에서는 .90이었다.

2.4 자료분석 방법

수집된 자료는 SPSS program version 21.0 을 이용하여 분석하였다. 빈도분석, t-test와 ANOVA, Pearson's correlation coefficient, Linear regression을 이용하여 분석하였다.

3. 연구결과

3.1 일반적 특성

연령은 30대가 61.1%, 20대는 33.6%, 40대가 5.3%로 나타났다. 교육정도는 중졸 3.5%, 고졸은 32.7%, 대졸 63.7%였다. 종교는 종교생활을 하는 집단이 33.6%, 그렇지 않은 군이 66.4%였다. 출산력에서 초산부는 59.3%, 경산부는 40.7% 였다. 분만유형은 정상 분만이 62.8%, 제왕절개분만이 37.2%였다. 주관적 경제 상태는 『상』이 28.3%, 『중』이 51.3%, 『하』가 20.4%로 나타났다.

Table 1. General characteristics with respect to the quality of life (N=113)

Variable	Division	N(%)
Age	20s	38(33.6)
	30s	69(61.1)
	40s	6(5.3)
Education	middle	4(3.5)
	high	37(32.7)
	university	72(63.7)
Religion	yes	38(33.6)
	no	75(66.4)
Job	yes	66(58.4)
	no	47(41.6)
Delivery type	normal	71(62.8)
	section	42(37.2)
Baby gender	male	59(52.2)
	female	54(47.8)
Fertility	first	67(59.3)
	2≤	46(40.7)
Economic level	high	32(28.3)
	middle	58(51.3)
	low	23(20.4)

3.2 일반적특성, 양육스트레스, 산후우울, 피로, 삶의 질 정도 차이비교

Table 2에서 일반적 특성에 따른 산후우울의 차이에서는 출산력($t=5.308$, $p=.023$)이 통계적으로 유의하였다.

Table 2. Difference of Factors according to General Characteristics (N=113)

Variable	Division	N(%)	Parenting Stress	Postpartum Depression	Fatigue	Quality of Life
			M±SD t or F(p)	M±SD t or F(p)	M±SD t or F(p)	M±SD t or F(p)
Age	20s	38(33.6)	3.60±1.51	1.26±0.79	1.26±0.79	2.55±1.51
	30s	69(61.1)	3.65±1.48	1.21±0.74	1.21±0.74	2.01±1.30
	40s	6(5.3)	2.83±1.72	0.50±0.54	0.50±0.54	2.16±0.98
Education			.850(.430)	0.070(.297)	.850(.430)	1.904(.154)
	middle	4(3.5)	4.75±0.50	1.75±0.05	1.75±0.50	1.00±.00
	high	37(32.7)	3.51±1.50	1.16±0.76	1.16±0.76	2.22±1.38
	university	72(63.7)	3.56±1.52	1.18±0.77	1.18±0.77	2.25±1.37
Religion			1.250(0.291)	1.099(.337)	.258(.337)	1.602(.206)
	yes	38(33.6)	3.94±1.27	1.26±0.72	3.28±0.86	1.76±1.10
	no	75(66.4)	3.41±1.58	1.16±0.78	2.96±1.24	2.42±1.45
Job			1.801(0.074)	0.501(.675)	1.459(.147)	8.925(.003)
	yes	66(58.4)	3.65±1.58	1.16±0.77	2.96±1.12	2.18±1.38
	no	47(41.6)	3.51±1.39	1.23±0.75	3.21±1.15	2.23±1.38
Delivery type			.489(.626)	-.459(.647)	-1.119(.266)	.898(.117)
	normal	71(62.8)	3.47±1.65	1.61±0.76	2.87±1.19	2.18±1.41
	section	42(37.2)	3.78±1.20	1.50±0.67	3.40±0.96	2.23±1.32
Baby gender			-1.04(0.297)	-3.410(.151)	-2.449(.316)	.556(.457)
	male	59(52.2)	3.83±1.24	1.39±0.65	3.32±0.93	2.03±1.29
	female	54(47.8)	3.33±1.71	1.37±0.84	2.79±1.27	2.38±1.44
Fertility			1.772(0.079)	2.126(.236)	2.507(.114)	3.024(.085)
	first ^a	67(59.3)	3.62±1.57	1.04±0.74	2.97±1.14	2.04±1.36
	2≤ ^b	46(40.7)	3.54±1.40	1.30±0.78	3.21±1.13	2.43±1.37
Economic level			0.774(.083)	5.308(.023) a>b	0.259 1.287	.760(.385)
	high	32(28.3)	3.03±1.76	0.75±0.76	2.53±1.29	2.43±1.52
	middle	58(51.3)	3.94±1.39	1.31±0.70	3.20±1.00	1.94±1.26
	low	23(20.4)	3.47±1.12	1.52±0.66	3.47±0.99	2.52±1.37
			4.138(.319)	2.131(.521)	1.252(.304)	2.114(.126)

3.3 양육스트레스, 산후우울, 피로, 삶의 질 정도

Table 3을 보면 양육스트레스의 정도는 3.59±1.5, 산후우울의 정도는 1.19±0.76, 피로의 정도는 3.03±1.13, 삶의 질 정도는 2.20±1.37 로 나타났다.

Table 3. Degree of parenting stress, postpartum depression and fatigue, quality of life (N=113)

Variable	M±SD	Range score
Parenting stress	3.59±1.5	1-5
Postpartum depression	1.19±0.76	0-3
Fatigue	3.03±1.13	1-4
Quality of life	2.20±1.37	1-5

3.4 양육스트레스, 산후우울, 피로, 삶의 질과의 상관관계

Table 4에서 양육스트레스(r=-.647, p<.01), 산후우울(r=-.826, p<.01), 피로(r=-.760, p<.01)는 삶의 질과 유의미한 상관관계를 보여 양육스트레스, 산후우울, 피로가 높을수록 삶의 질은 낮은 것으로 나타났다

Table 4. Correlations among variables

Variable	x1	x2	x3	x4
x1	1	.806(**)	.782(**)	-.647(**)
x2	.806(**)	1	.840(**)	-.826(**)
x3	.782(**)	.840(**)	1	-.760(**)
x4	-.647(**)	-.826(**)	-.760(**)	1

**p<.01
x1: parenting stress x2: postpartum depression
x3: fatigue x4: quality of life

3.5 양육스트레스, 산후우울, 피로, 삶의 질 영향 요인

산모의 삶의 질에 미치는 영향을 확인하기 위하여 일반적 특성에서 명목변수 종교를 더미변수 처리하여 투입하였고, 산후우울, 양육스트레스, 피로를 독립변인으로 하여 회귀분석을 실시하였다. 삶의 질을 종속변수로 하여 입력방법으로 분석한 결과 Table 5와 같다.

Table 5. Multiple regression analysis influencing factor for quality of life (N=113)

Variable	B	SE	β	t	p	tolerance	VIF
Constants	5.248	.221		23.710	.000		
Parenting Stress	-.646	.098	-.705	-6.585	.000	0.237	4.218
Fatigue	-.329	.123	-.273	-2.679	.009	0.263	3.807
Adjusted R ² = 0.703		F=86.180					

회귀식은 유의미하였으며(F=86.180, p=.000) 설명력은 70.3%였다. 삶의 질에 가장 큰 영향요인은 양육스트레스(β =-.646, p=.000), 피로(β =-.329, p=.009)순으로 확인되었다.

잔차의 독립성 검정을 위해 Durbin-Watson 값을 구한 결과 2.007로 2에 가까워 잔차들 간에 자기상관성 문제는 없는 것으로 확인되었으며 공차한계는 0.237-0.956로, 분산팽창인자는 1.046-4.218로 다중공선성의 문제는 없는 것으로 확인되었다.

4. 논 의

본 연구는 산욕기 산모의 일반적 특성과 양육스트레스, 산후우울, 피로 정도를 파악하여 삶의 질에 미치는 영향요인을 규명하고 삶의 질을 증진시킬 수 있는 프로그램 개발에 활용될 수 있는 기초자료를 제공하고자 시행되었다. 본 연구에서 일반적 특성에 따른 산후우울의 차이에서는 출산력이 통계적으로 유의하였다. 이 결과는 분만횟수가 삶의 질에 영향을 미친다고 보고한 Da Costa 등[21]의 연구결과를 지지하였다.

분만횟수에 따른 삶의 질 비교연구가 아직 미흡하여 일반화하기는 어려운 상황이다. 초산부와 경산부에게 모두 동등한 위치에서 삶의 질을 향상시키기 위한 필요성이 제기된다[3].

본 연구에서 산모의 연령, 학력, 직업, 경제적 수준 등은 회귀분석결과 산욕기 산모의 삶의 질에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 이는 경제적 수준이 여성의 삶의 질에 영향을 미친다는 Yoon[18] Coyle[20]의 결과와는 차이가 있다. 그 이유에 대하여 Yoon[19], Coyle[20]는 이미 오래전에 분만을 경험한 여성을 대상으로 하였기 때문으로 보고하였다.

이는 산모의 삶의 질 영향요인은 본인이 갖고 있는 환경에 따라 다르게 나타날 수 있는 것으로 해석할 수 있다.

본 연구결과에서는 분만유형, 아기의 성별이 산모의 삶의 질에 영향을 미치지 않는 것으로 나타나 선행연구와 일치된 결과를 보여주었다[9].

본 연구에서 아기의 성별이 삶의 질에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났는데 이는 남아 우위의 차별적 성관념이 많이 해소된 것으로 사료된다[3]. 본 연구에서 종교는 삶의 질에 유의한 영향을 주지 못해 선행연구를 지지해 주었다[10]. 종교는 자아존중감을 높여주고 우울을 낮춰주는 사회적 지지체계라고 말할 수 있으며 인간의 심리적 안녕과 정신건강에 긍정적인 영향을 주면서 삶의 질을 높여준다 할 수 있다. 종교는 삶의 질에 긍정적인 역할을 주지만 본 연구에서 영향을 주지 못한 이유는 개인의 심리적 특성과 지역적 특성이 일부 다르게 반영되어 나타난 결과라 판단된다. 이에 추후 반복연구가 필요하다 사료된다.

본 연구에서 양육스트레스는 삶의 질과 통계적으로 유의미한 상관관계 즉, 양육스트레스가 높을수록 삶의 질이 낮다는 것으로 나타나 선행연구의 결과와 맥락을 같이 하였다[12,16]. 양육스트레스는 분만을 경험한 여성에게 오는 생활스트레스이며 일상에서 반복되어지는 양육자로서 부정적인 감정을 갖게 되고 가족 상호간에 좋지 못한 영향을 준다는 연구결과와 일맥상통하였다[2]. 이에 산욕기 산모들의 양육스트레스 부담감을 최소화하기 위한 가족지지, 멘토링상담, 의료진의 적극적인 정서적 지지를 고려해야 할 것으로 사료된다. 본 연구에서 산모의 삶의 질에 영향을 미치는 요인은 양육스트레스, 피로가 통계적으로 유의하였으며 약 70.3%의 설명력을 보여주었다. 양육스트레스 부담감을 줄이기 위해 사회적 지지관계를 확보하고 모자보건의 포괄적이고 총체적인 측면에서 산욕기 산모의 산후우울을 조기발견, 조기치료, 세부적 관리와 양육적 태도, 지식, 기술을 증진시킬 수 있는 프로그램 개발을 해야 할 필요성이 제기된다[9].

본 연구에서 산후우울은 삶의 질과 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 즉 산후우울이 높을수록 삶의 질이 낮

다는 것으로 확인되어 선행연구 결과와 맥락을 같이 하였다[9, 22-25]. 이와 같은 결과에 의하면 산후우울관리를 위해서는 양육스트레스를 최소화하여 산모의 삶의 질 관리를 해야 할 것으로 사료된다. 산후우울은 불면증으로 인한 피로감, 신생아 양육에 대한 불안초조감, 여성매력에 대한 상실감 등으로 초기우울증에서 중증우울증으로 진행될 가능성이 크기 때문에 사전에 대상자와 가족들, 특히 배우자에게 충분한 교육과 상담을 해야 할 것으로 본다. 산모는 누구보다 배우자의 애정과 심리적 지지를 필요로 할 것이다.

본 연구에서 산모의 피로는 피로가 높을수록 산후우울은 높고 삶의 질은 떨어지는 것으로 나타나 Lee[19]의 연구결과를 지지해 주었다. 산모의 피로는 아기의 수면, 수유의 질, 양상에 따라 차이가 있을 것으로 사료되며, 산모의 지지를 통해 아기가 규칙적으로 수유 또는 수면하도록 중재프로그램이 필요하다고 생각된다.

출산 후 산모는 공허감, 산후우울감 등 정서적 기분변화를 느끼는 경우 피로를 더 쉽게 느낄 수 있기 때문에 산육 기간 동안 신체적, 정신적 건강관리에 대한 주의, 교육이 더 요구된다 하겠다.

본 연구의 한계점으로는 일부지역의 일부 산육기 여성만 설문조사 실시하여 연구결과를 일반화하는데에는 한계점이 있다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 산육기 산모의 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 파악함으로써 산모의 삶의 질을 증진하기 위한 프로그램을 개발하는데 간호중재 관련하여 기초자료를 제공하였다는 점에서 의의가 있다.

양육스트레스와 피로는 삶의 질 영향요인으로 확인되었으므로 양육스트레스를 관리하고, 피로를 예방할 수 있는 중재프로그램을 개발하는 것이 필요 할 것이다. 산육기 여성들의 삶의 질은 중요하지만 아직 관련 연구는 부족한 실정이다. 따라서 본 연구는 산모들 대상으로 삶의 질 영향요인에 대하여 통계적 분석을 한 것은 산모의 산후우울, 양육스트레스, 피로와 관련하여 예방 및 치료적 접근과 관련해 그 의의가 있을 것으로 본다. 또한 본 연구는 선행연구와는 다른 지역으로 대상자를 선정하여 반복연구를 하였다는데에 그 의의가 있다 하겠다.

REFERENCES

- [1] P. D. Hill & J. C. Aldag. (2007). Maternal perceived quality of life following childbirth. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 36(4), 328-334. DOI: 10.1111/j.1552-6909.2007.00164.
- [2] World Health Organization Division of Mental Health. (1993). *WHOQOL study protocol: The development of the World Health Organization quality of life assessment instruments MNG/PSF/93.9*. Geneva : World Health Organization.
- [3] J. H. Yeo & N. M. Chun. (2013). Influence of Childbirth Experience and Postpartum Depression on Quality of Life in Women after Birth. *Korean Society of Nursing Science. Korean Acad Nurs* 43(1), 11-19. DOI: 10.4040/jkan.2013.43.1.11
- [4] D. J. Lee. (2017). *The Effects of Fatigue, Postpartum family support on Postpartum depression in Postpartum women*. Master's dissertation. Kosin University. Busan.
- [5] M. K. Kyon, H. W. Kim, N. S. Kim & J. O. Jang. (2006). The postpartum depression level of the infant mother Maternal Role Confidence, Parenting Stress, and Infant Temperament. *The Korean Nursing Society. 12(3)*, 314-321
- [6] J. U. Song. (2009). Postpartum Depression in Postpartum Women. *Women's Health Nursing*, 15(3), 216-223.
- [7] L. C. Pugh & R. Milligan. (1993). A framework for the study of childbearing fatigue. *Advances in Nursing Science*, 15(4), 60-70.
- [8] S. Y. Choi, H. G. Gu & U. K. Ru. (2011). The effects of maternal fatigue and postpartum depression on perceived quality of life. *Korean J. Woman Health Nurs*, 17(2), 118-125.
- [9] U. H. Min. (2008). *The relationship between parenting support and parenting stress of mother with infant children*. Master's dissertation. Kyungwon University, Seongnam.
- [10] S. R. Chun. (2017). *Effects of Parenting Stress and Postpartum Depression on Quality of Life in Postpartum Women*. Master's dissertation. Ajou University. Suwon.
- [11] C. E. Cutrona. (1984). Social support and stress in the transition to parenthood. *Journal of Abnormal Psychology*, 93(4), 378-390.
- [12] G. A. Jeon. (1990). *Postpartum stress and social network influence postpartum depression*. Master's dissertation. Korea University. Seoul.
- [13] J. L. Cox, J. M. Holden & R. Sagovsky. (1987). Detection

- of postnatal depression: development of the 10-item Edinburgh postnatal depression scale. *The British Journal of Psychiatry*, 150, 782-786.
- [14] J. I. Kim. (2006). A Validation Study on the Translated Korean Version of the Edinburgh Postnatal Depression Scale. *Women's Health Nursing*, 12(3), 204-209.
- [15] H. Yoshitake. (1971). Relations between the symptoms and the feeling of fatigue. *Ergonomics*, 14(1), 5-186.
- [16] J. U. Song. (2001). *A Comparative Study on the Level of Postpartum Women's Fatigue between Rooming-in and Non Rooming-in Groups*, 7(3), 241-255.
- [17] G. C. Dunbar, M. J. Stoker, T. C. P. Hodges & G. Beaumont. (1992). The development of SBQOL-a unique scale for measuring quality of life. *British Journal of Medical Economics*, 2, 65-74.
- [18] J. S. Yoon etc. (1998). A Preliminary Study on Korean Version of the SmithKline Beecham 'Quality of Life' Scale(KvSBQOL). *Neuropsychology*, 37(2), 280-294.
- [19] J. Y. Lee. (2006). *Fatigue, Parenting Stress and Sleep Patterns of Women According to Period of Postpartum*. Master's dissertation. Keimyung University. Daegu.
- [20] S. B. Coyle. (2009). Health-related quality of life of mothers: A review of the research. *Health Care for Women International*, 30(6), 484-506.
DOI: 10.1080/07399330902801260
- [21] D. Da Costa, M. Dritsa, N. Rippen, I. Lowentsteyn & S. Khalife. (2006). Health-related quality of life in postpartum depressed women. *Archives of Women's Mental Health*, 9(2), 95-102.
DOI: 10.1007/0737-005-0108-6
- [22] J. W. Yang & I. S. Jung. (2018). Convergence effect of spouse's support on postpartum depression and self-efficacy in primipara. *Journal of the Korea Convergence Society*. Society, 9(1), 171-180.
DOI: 10.15207/JKCS.2018.9.1.171.
- [23] L. J. Yeon & K. H. Young. (2018) Development of Mobile Application on Breastfeeding Convergence Education Program for High risk Mothers. *Journal of the Korea Convergence Society*. 9(1), 171-180.
DOI: 10.15207/JKCS.2018.9.6.357
- [24] I. S. Jung. (2018). Convergence effects of husband's help on self-efficacy and postpartum depression in mother. *Journal of Convergence for Information Technology*, 8(1), 69-77.
DOI: 10.22156/CS4SMB.2018.8.1.069
- [25] I. S. Jung. (2017). Effects of husband's help on the mother's postpartum depression and self-efficacy : A pilot study. *Journal of Convergence for Information*

Technology, 7(6), 45-52.

DOI: 10.22156/CS4SMB.2017.7.6.045

김 정 숙(Kim, Jeong Suk)

[정회원]



- 2018년 8월 : 공주대학교 간호학 박사
- 관심분야 : 여성, 정신, 기초간호 과학
- E-Mail : nursekim0305@hanmail.net