

임신기 스트레스와 사회적지지 경험이 영아기 자녀를 둔 어머니의 애착에 미치는 영향 - 산후우울의 매개적 효과를 중심으로 -

홍 현 재¹⁾

가톨릭대학교 아동학전공

문 혁 준²⁾

가톨릭대학교 아동학과

본 연구는 서울 및 경기 지역에 거주하는 7-36개월 영아기 자녀를 둔 어머니 408명을 대상으로 어머니의 애착에 영향을 미칠 것으로 예상되는 임신기 스트레스와 임신기 사회적지지와의 관계를 살펴보고, 임신기 스트레스와 임신기 사회적지지 경험이 이후 산후우울을 거쳐 영아기 자녀를 둔 어머니 애착에까지 미치는 과정의 가설적 구조모형을 분석해 보고자 하였다. 연구결과, 어머니의 임신기 스트레스와 사회적지지 및 산후우울 경험은 어머니 애착과 매우 밀접한 관계를 가졌다. 그 중 임신기 스트레스는 대체로 어머니 애착과 부적인 관계를 가지지만, 어머니 애착 중 하위요인인 근접추구와는 정적 상관관계를 가졌다. 임신기 사회적지지는 어머니 애착과 정적인 관계인 반면, 산후우울은 어머니 애착과 부적인 상관관계를 가졌다. 임신기 스트레스는 산후우울을 거쳐 어머니애착에 부적인 간접적 영향을 미치는데, 임신기 사회적지지는 어머니의 산후우울을 낮춰 어머니 애착에 정적인 간접적 영향을 미쳤다. 이 때 산후우울은 임신기의 스트레스와 임신기 사회적지지가 어머니 애착에 영향을 미치는 관계 속에서 매개적인 역할을 하는 것으로 나타났다.

주제어 : 어머니 애착, 임신기, 스트레스, 사회적지지, 산후우울

1) 가톨릭대학교 아동학전공, 석사과정

2) 교신저자 : 가톨릭대학교 아동학과, 부교수 (E-mail : mhyukj@unitel.co.kr)

I. 서론

미래의 한국사회는 혼인과 출산의 생애주기 변화로 만혼과 비혼이 문화화 되어, 신생아의 수가 급속히 줄어든 것으로 예측된다(조영태, 2009). 이와 같은 문제를 해결하고자 국가적으로 저출산고령사회기본법을 제정하여, 출생 전 어머니의 임신기부터 노후까지의 안정된 삶을 보장함으로써 인구구성의 균형과 질적 향상을 이루도록 노력하고 있다. 즉, 생애 주기의 첫 단계로서 어머니 임신기의 중요성을 인식하고, 저출산 극복의 첫 출발점으로 보고 있는 것이다.

임산부는 태아가 성장하고 발달하는데 중요한 초기 환경(Bobak, 1993)인 동시에 태아를 둘러싸고 있는 유일한 환경이므로, 임신 중 태아는 어머니의 체내에서 환경적 영향을 받게 된다(조재영, 김영희, 2007). 이렇게 긴밀한 관계 속에서 태어난 아기는 생존을 위한 보호기능으로서 주양육자와 애착을 형성한다(Bowlby, 1982). 생후 초기에 영아가 특정 대상과 형성한 정서적 유대관계는 이후 아동기의 사회정서발달 뿐 아니라 전인적인 모든 발달영역들에 영향을 미치고, 더 나아가 성인기까지 지속적인 영향을 주기 때문에, 영아기에 주양육자와 맺게 되는 애착의 질은 매우 중요하다(Berlin, Ziv, Amaya-Jackson, & Greenberg, 2005).

그 동안의 애착연구는 부모에게 자녀가 갖는 애착 연구가 대부분이었다. 이는 Bowlby (1982)가 애착을 자기 자신보다 더 강하거나 현명하게 지각되는 타 개체와 맺어가는 사회적 관계, 즉 생존을 위한 보호기능으로 보면서, 자녀 편에서 어머니에 대한 결속만을

애착으로 규정하였기 때문이다. 그리고 어머니가 자녀에 대해 갖게 되는 애착은 민감성과 같은 어머니의 양육체계로 개념화되었다(Ainsworth & Bell, 1977). 이에 Hinde(1979; 황현주, 정옥분, 2006에서 재인용)는 사회적 유대(social bond)라는 용어를 사용하여 양쪽 모두의 사회적 관계를 함께 강조하고, 아동의 어머니에 대한 애착과 동시에 어머니의 아동에 대한 애착을 모두 포함하는 포괄적 애착에 대한 이론적 기초를 제시하며, 어머니가 자녀에 대해 갖는 애착의 중요성을 강조하였다.

영아기 자녀에 대한 어머니의 애착은 어머니의 양육행동과 영아의 애착형성에 직접적인 영향을 미칠 뿐만 아니라(Mercer & Ferketich, 1993, 1994), 영아기 이후 발달에도 영향을 미치는 것으로 나타났다(Cassidy et al., 2005; Klier, 2006). 이러한 어머니의 애착은 아동보다 어머니에게 먼저 나타난다고 할 수 있는데, 이는 아기가 태어나기 이전부터 어머니는 태아와 대화를 나누고, 태동과 같은 태아의 존재감을 통해 아기에게 정서적 유대감을 느끼고, 애착될 준비가 되어 있기 때문이다(Alhusen, 2008; Figueiredo & Costa, 2009). 이러한 애착은 임신 시작과 함께 태아에 대한 현실감과 환상 속에서 역동적인 신체적, 정신적, 사회적 사건들의 결과로 형성된다(Cranley, 1981). Figueiredo와 Costa(2009)에 따르면, 임신한 여성은 출산 전인 임신 기간 동안 성공적인 어머니와 아이의 관계에 대한 책임을 갖게 된다고 본다. 태아애착이 이후 자녀와의 애착형성의 연속적인 측면으로 조명되면서, 임신 기간 동안 형성된 태아와의 애착이 출산 이후 자녀에 대한 지각과 상호작용에 영향을 미

친다고 보고하고 있다(백현정, 2009; Condon, Corkindale, & Boyce, 2008). 이처럼 생의 초기 어머니와 아기 사이에 형성되는 애착의 중요성이 부각되면서, 그 동안 어머니의 애착과 관련한 연구는 간호학적 관점에서 태아와 신생아를 대상으로 어머니와의 조기접촉을 통한 자녀애착을 유도하는 연구들이 주로 다루어져 왔다(김기영, 2000; 김유진, 2005; Becker & Becker, 1994). 영아를 대상으로 한 어머니의 애착 연구는 한국 어머니의 실정에 맞도록 황현주와 정옥분(2006)에 의해 영아에 대한 어머니 애착척도가 개발되면서, 영아기 어머니의 애착과 관련한 연구(이수진, 2011; 이해영, 권민균, 2007)들이 이루어져 오고 있다. 하지만 어머니의 임신기 경험이 영아기 어머니 애착에까지 미치는 영향을 다룬 연구는 매우 드문 실정이다.

태아애착에 부정적인 효과를 나타내는 것으로 부정적인 생활사건과 위협임신으로 인한 스트레스가 있는데(고명숙, 1988; Mercer, May, Ferketich, DeJoseph, & Solid, 1988), 이로 인한 산전 태아애착의 감소는 산후 모아애착에 감소를 가져 온다(Figueiredo & Costa, 2009; Muller, 1996). 이와 관련한 선행연구들에 의하면, Avent(1981)는 낮은 불안을 보인 모성이 높은 애착을 보인다고 하였으며, 태아상실의 불안을 경험했던 임부가 태아애착 행위가 적었다는 조사연구가 있다(Armstrong & Hutti, 1998). 반면에, 고명숙(1988)은 임부의 스트레스가 높을수록 태아애착행위는 많았다고 하였고, Thompson(1996)도 스트레스에 처해있을 때 애착은 더 두드러진다고 하는 등 임신기 스트레스와 어머니의 애착 간에 일관된 연구결과

를 보이지 않고 있다. 그렇지만 임신 기간 중 스트레스가 지속 될 경우 어머니의 정신적, 신체적 질병과 연관되어(홍수현, 김경희, 2001), 모체와 태아의 건강을 위협하게 된다.

임신기 스트레스와 관련 깊은 변인 중 하나로 사회적지지 체계가 있다(Howells, 1972). 스트레스와 사회적지지 간의 완충적 가설(buffering hypothesis)을 제시한 Cohen과 McKay(1984)는 사회적지지의 지원 받는 정도에 따라 스트레스가 개인에게 미치는 유해한 영향력의 정도가 달라지지만, 스트레스 조절능력의 상설로 인한 병리적 스트레스의 경우는 사회적지지를 받는 정도와 상관없이 사회적지지의 영향을 받지 않는다고 하였다. 즉, 개인이 받고 있는 사회적지지의 정도와 개념의 틀을 분명히 정의내리기 위해서는 개인이 기존에 가지고 있던 질병, 스트레스, 성격이 중요한 요인이 된다(Monroe & Steiner, 1986). 따라서 질병, 스트레스, 성격의 세 변인은 시간적 흐름 속에서 서로 상호작용하며 개인이 받는 사회적지지의 인식정도에 영향을 미친다(Lazarus & Folkman, 1984; Pearlin, Lieberman, Menaghan, & Mullan, 1981). 그러므로 안정적인 대인관계에서 발생한 사회적지지는 실제로 제공된 사회적지지 보다 개인에게 지각된 사회적지지가 중요하며, 적응적인 역할수행에 있어 긍정적 영향을 미친다(송종용, 1988; Kessler & McLeod, 1985).

주변으로부터 받는 사회적지지는 임신부의 스트레스를 줄여주고, 변화에 대한 적응을 돕는 대처자원이 될 수 있다. 또한, 사회적지지는 태아와의 애착을 증진시켜 주며, 산모의 신체적, 심리적 건강을 도모해 준다(Koniak-

Griffin, 1988). 임신기 산모는 그 누구보다도 배우자의 애정과 심리적 지지를 원하고 바란다(조영숙, 1988; Cronenwett & Wilson, 1981). 특히, 초임부들은 배우자에 대한 지지가 충족되지 않으면 오히려 배우자 요인이 스트레스의 근원이 되기도 한다(Hopkins, 1959). 배우자의 지지를 받을 수 없는 미혼모의 경우는 가족, 친구, 친척 등 중요한 타인들을 포함한 사회적 지지를 받음으로써 건강증진행위를 더 잘 수행하는 것으로 나타났는데(김애화, 오현이, 김진선, 2007; Grace, Williams, Stewart, & Franche, 2006), 배우자의 지지를 못 받는 산모에게는 주변의 지지가 긍정적인 모성역할의 적응에 더욱 필요하다고 하겠다(최운선, 2005).

임신기 동안의 정서 상태는 산후우울과 관련 깊은데(정명희, 김증임, 2005; 최의순, 오정아, 2000), Robertson, Celasun과 Stewart(2003)는 임신 동안의 우울과 분노 및 스트레스 경험, 낮은 사회적지지, 과거 우울경험을 산후우울의 가장 높은 예측 요인으로 보았다. 즉, 출산으로 인한 여러 다양한 사회적, 심리적 스트레스가 상호 작용하여 산모의 자아기능에 영향을 미침으로써 산후우울이 발생한다는 견해가 널리 받아들여지고 있다(Appleby, Gregorie, Platz, Prince, & Kumar, 1994). 정상적인 산모에게도 흔히 나타나는 것이 산후우울이라고 할 수 있는데(김경미 외, 1993), 산후우울은 출산 후 산모에게 나타나는 감정의 변화로 약간의 기분변화에서부터 병적인 상태에 이르기까지 다양한 증상이다(Battle, 1978). 보편적으로 3일에서 4일 정도 슬프고 우울한 기분인 산후우울감이 일시적으로 일어나 호전되나(조복희, 양미선, 2001), 증상의 정도가 심한 산후우울

증은 정서적 불안정성과 격동이 지속되어 1년까지도 지속되는 심각한 장애라고 보고 있다(O'Hara & Swain, 1996). 산후우울을 경험하는 이 시기는 출산 후 여성에게 중요한 성숙, 혹은 발달위기로 간주된다(Gotlib, Whiffn, Wallace, & Mount, 1991). 현대의 우울증 환자 중 임신과 출산으로 우울환경에 처한 여성의 수가 증가하는 가운데, 임신기 경험과 영아기 어머니의 애착 간에 산후우울의 매개적 영향을 살펴보는 것은 중요한 의미가 있다. 산후우울 성향의 산모는 무표정으로 아기의 표현에 민감하게 반응하지 못하고, 아기의 기질을 더욱 어렵게 인식하기 때문에 아기와의 관계에 많은 갈등을 겪게 되는데(이제영, 이경숙, 정유경, 신의진, 2011; Leiferman, 2002), 이는 모아 결속과 애착형성을 방해하여 모성역할 획득의 어려움을 준다(Nagata et al., 2000; Robertson, et al., 2003). 또한, 산후우울의 정도가 과도하거나 오랜 기간 지속되는 경우, 어머니 역할에 부정적 양상을 보일뿐만 아니라(Cohen, 1979), 아기의 행동 양상 및 성격 발달에도 영향을 끼치게 한다(이영화, 1989; Wrate, Roonet, Thomas, & Cox, 1985). 임신기에 사회적 지지가 부족한 경우 산후우울을 더 쉽게 경험하는 것으로 나타났는데(Gale & Harlow, 2003), 이처럼 산후우울은 임신기간 동안 가족의 지지가 충분치 못한 것과 관계가 있었고(Murata, Nadaoka, Morioka, Oiji, & Saito, 1998), 사회적지지 중 배우자의 지지정도가 높을수록 산후우울이 낮아지는 결과를 보였다(임수진, 2010; Ladewig, Mc Gee, & Newell, 1990).

이에 본 연구는 영아기 자녀를 둔 어머니의 애착에 영향을 미칠 것으로 예상되는 임신기

스트레스와 임신기 사회적지지와의 관계를 살펴보면, 임신기 스트레스와 임신기 사회적지지 경험이 이후 산후우울을 거쳐 영아기 자녀를 둔 어머니 애착에까지 미치는 과정의 가설적 구조모형을 분석해 보고자 한다. 또한, 이를 통해 영아기 어머니의 긍정적인 애착 형성을 도울 수 있는 프로그램 개발을 출산 전 단계인 임신기부터 접근하도록 돕고, 임신기 어머니에게 사회적지지를 지원할 수 있는 사회적 정책 방안 마련을 위한 기초자료를 제공하고자 한다. 따라서 본 연구에서는 다음과 같은 연구문제를 설정하였고, 연구가설 모형을 구축하였다.

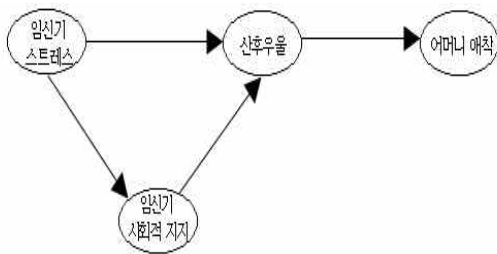


그림 1. 가설적 연구모형

연구문제 1. 임신기 스트레스, 사회적지지 및 산후우울 경험과 영아기 자녀를 둔 어머니의 애착의 관계는 어떠한가?

연구문제 2. 임신기 경험(임신기 스트레스, 임신기 사회적지지)이 영아기 자녀를 둔 어머니 애착에 미치는 영향의 경로와 이에 대한 산후우울의 매개적 효과는 어떠한가?

II. 연구방법

1. 연구대상

본 연구는 서울, 경기 지역에 거주하는 7~36개월의 영아기 자녀를 둔 어머니 총 408명(남아 자녀: 217명, 여아 자녀: 191명)을 대상으로 하였다. 영아 자녀의 평균 월령은 27.86개월($SD = 7.34$)이며, 어머니의 평균 연령은 34.67세($SD = 3.17$), 배우자의 평균 연령은 36.84세($SD = 3.48$)로 나타났다. 영아자녀의 출생 순위는 60%가 외동을 포함한 첫째 아였으며, 68.1%가 자연 분만을 통하여 출산하였다. 연구 대상자의 교육수준은 대학교 졸업 이상이 어머니의 72.5%(296명), 배우자의 81.4%(332명)로 나타났다. 어머니의 73.8%(302명)가 취업

표 1. 연구대상자의 일반적 특징 ($N = 408$)

구 분		N	%	
영아 자녀의 성별	남	217	53.2	
	여	191	46.8	
영아 자녀의 월령별 단위	만 0세	7-12 개월	29	7.1
	만 1세	13-18 개월	82	20.1
		19-24 개월	100	24.5
	만 2세	25-30 개월	97	23.8
		31-36 개월	100	24.5
	영아 자녀의 출생 순위	첫째(외동 포함)	245	60.0
둘째 이상		163	40.0	
출산 유형	자연 분만	278	68.1	
	제왕 절개	130	31.9	
어머니 연령	30세 미만	15	3.7	
	30~34	194	47.5	
	35~39	171	41.9	
	40~44	26	6.4	
	45세 이상	2	0.5	

표 1. 연구대상자의 일반적 특징(계속) ($N = 408$)

구 분		N	%
배우자 연령	30세 미만	4	1.0
	30~34	95	23.3
	35~39	222	54.4
	40~44	79	19.3
	45세 이상	8	2.0
어머니 교육수준	고졸 이하	40	9.8
	전문대졸 이하	72	17.7
	대학교졸 이하	231	56.6
	대학원 이상	65	15.9
배우자 교육수준	고졸 이하	26	6.4
	전문대졸 이하	50	12.2
	대학교졸 이하	250	61.3
	대학원 이상	82	20.1
어머니 취업 여부	취업	302	73.8
	비취업	106	26.2
월 평균 가계 수입	300만원 미만	88	21.6
	300-400만원 미만	74	18.1
	400-500만원 미만	80	19.6
	500만원 이상	166	40.7
가족 유형	부부와 자녀	340	83.3
	부모와 부부, 자녀	45	11.0
	부부와 자녀 그리고 그 외 가족	17	4.2
	기타	6	1.5

을 한 상태였으며, 월 가계 소득 500만 원 이상이 40.7%(166명)를 차지하였다. 가족 유형은 대상 어머니의 83.3%(340명)가 부부와 자녀로 구성되었다. 본 연구에 참여한 어머니의 일반적 배경은 표 1과 같다.

2. 측정도구

어머니 애착

영아에 대한 어머니 애착의 측정도구는 황현주와 정옥분(2006)이 우리나라 실정에 맞게 고안한 척도를 사용하였다. 본 측정 도구는 8개 하위영역에 50개의 문항으로 구성되며, '전혀 그렇지 않다'에서 '항상 그렇다'까지 Likert 5점 척도로 응답한다. 그 구체적 하위요인은 '긍정적 정서', '접촉추구', '자기희생적 온정', '근접추구(분리불안)', '보호', '결속(일치성)', '냉담', '기대'이다. 그 중 '냉담' 요인은 부적 상관관계로서 어머니 애착 점수가 높을수록 냉담 요인의 점수는 낮게 나타난다. 따라서 본 연구에서는 이를 역채점하여 '냉담하지 않음'으로 하여, 이 하위 영역을 측정변인으로서 구조모형에 제시하였다. 총점수가 높을수록 영아에 대한 어머니 애착이 높다고 지각하고 있음을 의미하며, Cronbach's α 에 의해 산출된 어머니 애착에 대한 척도 신뢰도는 .90이었다.

임신기 스트레스

임신기 스트레스는 안황란(1984)이 개발한 임부의 스트레스 척도를 사용하였다. 본 도구는 임산부가 경험하는 생리적, 심리적, 신체적 변화를 중심으로 이루어졌는데, 그 구체적인 내용은 태아에 대한 스트레스 9문항, 임신부 자신에 대한 스트레스 11문항, 배우자와 관련된 스트레스 6문항이다. '전혀 걱정되지 않았다.', '거의 걱정하지 않았다.', '가끔 걱정하였다.', '자주 걱정하였다.', '항상 걱정하였다.'의 Likert 5점 평정척도를 가진 26문항으로 구성되어 있다.

점수가 높을수록 임신 스트레스가 높았음을 의미하며, 본 연구에서 임신기 스트레스 척도

의 신뢰도는 Cronbach's α 는 .90이었다.

임신기 사회적지지

임신기 사회적지지의 측정은 Curry, Campbell 및 Christian(1994)이 임부들 대상으로 개발한 임신기 심리사회적척도(Prenatal Psychosocial Profile: P. P. P.)를 김은숙(2000)이 도구 개발자의 사전 동의를 받아 번역한 도구를 사용하였다. 임신기 심리사회적척도 중에 두 개의 하위영역으로 구성되어 있는 임신기 사회적지지 척도는 그 하위영역이 배우자 지지, 가족과 친지에 대한 지지로 각 11개 문항씩 총 22문항이며, 본 연구에서는 김은숙(2000)의 6점 척도를 '전혀 그렇지 않았다'에서 '항상 그러하였다'까지의 Likert의 4점 평정척도로 수정하여 측정하였다. 점수가 높을수록 임신기에 임부가 지각한 사회적지지 정도가 높은 것을 의미하며, 본 연구에서는 신뢰도가 Cronbach's α 에 의해 .94로 나왔다.

산후우울

산후우울의 측정은 김증임(2006)에 의해 한국인 산모에게도 타당도가 검증된 한국판 에딘버러 산후우울척도(Edinburgh Postnatal Depression Scale: EPDS)가 사용되었다. 이 척도는 Cox, Holden과 Sagovsky(1987)에 의해 개발되었다. EPDS는 10문항 4점 척도로 1, 2문항은 긍정문항이며, 나머지는 부정문항으로 구성되어 있다. 각 문항의 응답수준은 문항마다 다소 다르나 나열순서대로 긍정문항은 0, 1, 2, 3으로 점수화하고, 부정문항은 3, 2, 1, 0으로 점수화한다. 마찬가지로 안영미와 김정현(2003)은 원 도구에서 제시한 cut-off scores인 9에서

13점을 토대로 하여 9에서 12점은 중 정도의 우울이고, 13점 이상은 심한 우울로 해석하였다. 이를 근거로 본 연구에서는 산출된 산후우울 총점에서 0점에서 8점까지는 산후우울의 정도를 약으로, 9점에서 12점까지는 중으로, 13점 이상은 강으로 하여 산후우울정도를 측정하였다. 본 연구에서 Cronbach's α 에 의한 산후우울의 척도 신뢰도는 .87이었다.

3. 연구절차

본 연구의 조사는 서울, 경기 지역에 거주하는 7~36개월 영아기 자녀를 둔 어머니 408명을 대상으로 하였다. 보육시설에 7~36개월의 영아 자녀를 보내는 어머니 510명에게 2011년 4월 25일부터 5월 27일에 걸쳐 23개소 어린이집 기관을 통하여 가정에 배부하였으며, 이 중에서 418부의 질문지가 가정으로부터 회수되었다. 회수된 질문지 중에서 불성실하게 응답된 질문지 10부를 제외하고, 408부의 질문지가 최종 연구 자료로 사용되었다.

4. 자료분석방법

본 연구는 SPSS Win 17.0 프로그램을 사용하여 분석하였다. 연구대상자의 일반적 특성을 파악하기 위해 빈도, 백분율, 평균 및 표준편차를 산출하였고, 검사도구의 신뢰도를 검증하기 위해 Cronbach's α 계수를 구하였다. 또한 연구문제 분석을 위한 이론모형의 타당성을 검증하기 위해 AMOS 7.0 프로그램을 이용하여 구조방정식 모형(Structural Equation Modeling: SEM)을 분석하였다. 잠재변인과 측

정 변인들 간의 관계를 알아보기 위해 Pearson 상관계수를 통하여 상관관계를 분석하였고, 최대우도법(Maximum Likelihood Estimate: MLE)이 구조모형분석의 추정방법에 사용되었다. 한편 Bootstrapping 절차를 이용하여 간접효과의 통계적 유의성을 검증하였다.

III. 결과 및 해석

1. 임신기 스트레스, 사회적지지 및 산후우울 경험과 어머니의 애착에 관한 변인들의 관계

이론적 연구모형을 검증하기에 앞서 측정변인들 간의 평균과 표준편차를 알아본 결과는 표 2에 제시된 것과 같다. 어머니의 임신기 스트레스에서 태아 관련 스트레스($M = 2.63$, $SD = .66$)가 가장 높게 나타나고, 배우자 관련 스트레스($M = 2.03$, $SD = .58$)가 가장 낮게 나타났다. 임신기 사회적지지에서는 친척, 친지의 지지($M = 3.04$, $SD = .48$)보다 배우자의 지지($M = 3.17$, $SD = .51$)를 더 높게 인식하고 있었다. 영아 자녀를 대상으로 어머니 애착의 하위요인 중에서 긍정적 정서($M = 4.73$, $SD = .31$)가 가장 높았던 반면에 자기희생적 온정($M = 4.14$, $SD = .49$)과 냉담하지 않음($M = 4.14$, $SD = .63$)요인이 가장 낮은 것으로 나타났다.

어머니 애착과 관련한 변인들 간의 상관관계를 살펴본 결과는 다음과 같다. 우선 임신기 스트레스와 임신기 사회적지지 및 산후우울 간에 유의미한 관계를 나타났다. 즉, 임신기 스트레스와 산후우울은(r 태아 관련 스트레

스-산후우울정도) = .24, $p < .001$; r (임산부 관련 스트레스-산후우울정도) = .29, $p < .001$; r (배우자 관련 스트레스-산후우울정도) = .31, $p < .001$)정적인 상관관계를 갖지만, 임신기 사회적지지는 임신기 스트레스(r 배우자지지-태아 관련 스트레스) = -.10, $p < .05$; r (배우자지지-임산부 관련 스트레스) = -.11, $p < .05$; r (배우자지지-배우자 관련 스트레스) = -.25, $p < .001$; r (친척, 친지지지-태아 관련 스트레스) = -.19, $p < .001$; r (친척, 친지지지-임산부 관련 스트레스) = -.22, $p < .001$; r (친척, 친지지지-배우자 관련 스트레스) = -.24, $p < .001$), 산후우울(r 배우자지지-산후우울정도) = -.16, $p < .01$; r (친척, 친지지지-산후우울정도) = -.20, $p < .001$)과 부적 상관관계를 가지는 것으로 나타났다. 어머니의 애착과 임신기 스트레스 및 사회적지지, 산후우울에 관한 변인들 간의 상관관계를 살펴본 결과, 부분적으로 유의한 상관을 나타내었다. 임신기 스트레스 중 태아관련 스트레스와 어머니의 애착 중 근접추구($r = .19$, $p < .001$)는 정적상관관계를 보이고, 임산부 자신과 관련한 스트레스와 어머니의 애착 중 접촉추구($r = -.11$, $p < .05$), 자기희생적 온정($r = -.17$, $p < .001$), 냉담하지 않음($r = -.14$, $p < .01$), 기대감($r = -.15$, $p < .01$) 요인은 부적상관관계를 가졌다. 배우자 관련 스트레스는 어머니 애착 중 자기희생적 온정($r = -.10$, $p < .01$)과 냉담하지 않음($r = -.12$, $p < .05$) 요인과 부적상관관계를 보이고, 근접추구($r = .13$, $p < .01$)와는 정적상관관계를 보였다. 임신기 사회적지지는 어머니 애착의 하위요인 중 긍정적 정서(r 배우자지지-긍정적 정서) = .13, $p < .01$; r (친척, 친지지지-긍

표 2. 측정변인들 간의 상관관계 및 평균과 표준편차

(N = 408)

	임신기 스트레스			임신기 사회적지지		산후 우울	어머니 애착							
	1	2	3	4	5		7	8	9	10	11	12	13	14
1. 애아 관련 스트레스														
2. 임신부 관련 스트레스	.53***													
3. 배우자 관련 스트레스	.48***	.57***												
4. 배우자 지지	-.10*	-.11*	-.25***											
5. 친척, 친지 지지	-.19***	-.22***	-.24***	.41***										
6. 산후 우울정도	.24***	.29***	.31***	-.16**	-.20***									
7. 긍정적 정서	-.01	-.07	-.01	.13**	.16**	-.11*								
8. 절제 추구	-.01	-.11*	.01	.18***	.20***	-.09	.76***							
9. 자기 희생적 긍정	-.06	-.17***	-.10*	.20***	.25***	-.19***	.64***	.70***						
10. 근접 추구	.19***	.07	.13**	.08	.02	.00	.40***	.43***	.47***					
11. 보호	.08	-.03	.03	.09	.09	-.02	.39***	.43***	.56***	.51***				
12. 절제(임치정)	-.08	-.09	-.07	.14**	.18***	-.09	.55***	.59***	.65***	.49***	.61***			
13. 냉담하지 않음	-.09	-.14**	-.12*	.12*	.10	-.13**	.37***	.37***	.48***	.36***	.39***	.38***		
14. 기대감	.01	-.15**	-.07	.13**	.14**	-.06	.52***	.56***	.59***	.43***	.50***	.51***	.34***	
M	2.63	2.61	2.03	3.17	3.04	1.91	4.73	4.64	4.14	4.21	4.27	4.43	4.14	4.36
SD	.66	.67	.58	.51	.48	.83	.51	.39	.49	.68	.50	.44	.63	.51

*p < .05, **p < .01, ***p < .001

정적 정서) = .16, $p < .01$), 접촉추구(α 배우자 지지-접촉 추구) = .18, $p < .001$; α 친척, 친지 지지-접촉 추구) = .20, $p < .001$), 자기희생적 온정(α 배우자지지-자기희생적 온정) = .20, $p < .001$; α 친척, 친지지지-자기희생적 온정) = .25, $p < .001$), 결속(일치성)(α 배우자지지-결속) = .14, $p < .01$; α 친척, 친지지지-결속) = .18, $p < .001$), 기대감(α 배우자지지-기대감) = .13, $p < .01$; α 친척, 친지지지-기대감) = .14, $p < .01$)과 유의한 정적 상관관계를 보였다. 그 중 배우자 지지는 냉담하지 않음 요인($r = .12$, $p < .01$)에서도 유의미한 정적 상관관계를 보였다. 산후우울은 어머니의 애착과 부적 상관관계를 나타내는데, 그 중 긍정적 정서($r = -.11$, $p < .05$), 자기희생적 온정($r = -.19$, $p < .001$), 냉담하지 않음($r = -.13$, $p < .01$)과 유의미한 부적 상관관계를 나타냈다. 이처럼 측정변인들 간의 상관관계 분석을 통하여 잠재변인들 간의 유의한 구조적 관계가 있음을 확인하고, 이를 바탕으로 어머니의 임신기 스트레스와 사회적지지 및 산후우울 경험이 어머니 애착에 미치는 영향을 살펴보는 구조모형을 분석하였다. 시간적 순서에 따른 인과관계를 살펴보기에 적합한 구조방정식 모형 분석 방법은 과거 임신기 경험들이 현재 영아기 자녀를 둔 어머니의 애착에까지 영향이 미치는 과정을 알아보는 본 연구에 매우 적합한 것으로 볼 수 있다.

2. 임신기 경험(임신기 스트레스, 임신기 사회적 지지)이 영아기 자녀를 둔 어머니 애착에 미치는 영향의 경로와 이에 대한 산후우울의 매개효과

연구모형의 적합도 분석

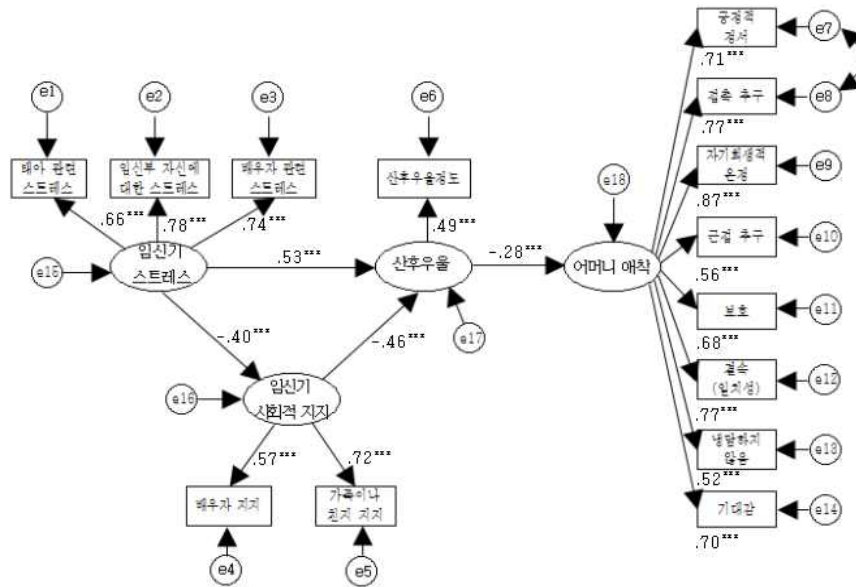
본 연구에서 제시한 어머니 애착의 가설적 구조 모형이 자료와 잘 부합되는지 알아보고 적합한 모형인지를 확인하기 위하여 최대우도법을 사용하여 구조방정식모형의 적합도를 검증하였다. 표 3과 같이 가설적 구조 모형의 적합도 중 χ^2 는 277.265($df = 73$, $p < .001$)이며, GFI는 .909, NFI는 .877, TLI는 .882이고, CFI는 .906, RMSEA는 .083으로 나타났다. 따라서 수정지수(M.I.)와 모수변화(Par Change)를 바탕으로 어머니 애착의 하위 영역인 긍정적 정서(e7)와 접촉추구(e8)의 오차변량 공분산 경로를 설정하여 모형을 수정하였다. 표 3에 제시한 바와 같이 수정된 연구모형의 적합도는 GFI, NFI, TLI, CFI가 .90이상, RMSEA는 .066으로 좋은 수준으로 나타났다. 따라서 수정 이후의 연구모형이 더욱 적절한 적합도를 보이고 있어 본 연구에서는 수정된 연구모형을 최종 연구모형으로 선정하였다.

연구모형의 구조 분석

본 연구모형에서 이론변인에 대한 측정변인의 표준화된 회귀계수(β)는 모두 .4 이상으로 산출되어 본 측정변인은 이론변인을 측정하는

표 3. 수정된 연구모형의 적합도

적합도 지수	χ^2	df	p	GFI	NFI	TLI	CFI	RMSEA
측정 연구모형	277.265	73	.000	.909	.877	.882	.906	.083
수정 연구모형	200.709	72	.000	.935	.911	.925	.941	.066



*** $p < .001$

그림 2. 최종 연구모형

테 그림 2에서와 같이 타당한 것으로 나타났으며, 변인들 간의 경로는 다음과 같다.

첫째, 임신기 스트레스는 산후우울($\beta = .53$, $p < .001$)에, 산후우울은 어머니 애착($\beta =$

$-.28$, $p < .001$)에 유의한 영향을 미쳤다. 즉, 어머니가 임신기에 스트레스를 많이 받을수록 산후우울이 높아지고, 어머니 애착이 낮아지는 것으로 나타났다. 둘째, 임신기 스트레스는

표 4. 어머니 임신기의 스트레스와 사회적지지 및 산후우울 경험이 어머니 애착에 영향을 미치는 구조모형의 경로계수 ($N = 408$)

	B	β	$S.E.$	$C.R.$	p
임신기 스트레스 → 산후우울	.508	.531	.117	4.349	***
임신기 스트레스 → 임신기 사회적지지	-.270	-.399	.062	-4.389	***
임신기 사회적 지지 → 산후우울	-.648	-.459	.194	-3.344	***
산후우울 → 어머니 애착	-.156	-.282	.043	-3.596	***

*** $p < .001$

임신기 사회적지지($\beta = -.40, p < .001$)에, 임신기 사회적지지는 산후우울($\beta = -.46, p < .001$)에, 나아가 산후우울은 어머니애착($\beta = -.28, p < .001$)에 유의한 영향을 미쳤다. 즉, 어머니의 임신기 스트레스가 높을수록 사회적 지지를 낮게 인식하고, 반면에 사회적지지 정도를 높게 인식할수록 산후우울의 정도는 낮아진다.

이러한 산후우울은 또다시 어머니 애착을 낮춰주는 부적인 영향을 미치는데, 구체적인 구조모형의 경로계수는 표 4와 같다.

연구모형의 인과적 효과

어머니의 임신기 스트레스와 사회적지지가 산후우울을 통하여 영아기 자녀를 둔 어머니 애착에 미치는 매개적 효과를 살펴보기 위하

여, 직·간접 효과 및 총 효과를 산출하였다. 이와 함께 Bootstrapping 절차를 통한 간접효과의 통계적 유의성이 $p < .05$ 에서 나타남을 검증한 후, 경로모형의 총 및 직·간접 효과를 표 5로 나타내었다.

임신기 스트레스는 산후우울에 정적인 직접효과($\beta = .53$)를 보였으며, 임신기 사회적지지에는 부적인 직접효과($\beta = -.40$)를 보이는 것으로 나타났다. 또한, 임신기 스트레스는 산후우울에 정적인 간접효과($\beta = .18$)와 어머니 애착에서는 부적인 간접효과($\beta = -.20$)를 나타냈다. 임신기 사회적지지는 산후우울에 부적인 직접효과($\beta = -.46$)와 어머니 애착에 정적인 간접효과($\beta = .13$)를 보였다. 산후우울은 어머니 애착에 부적인 직접효과($\beta = -.28$)를 나타냈다.

표 5. 임신기 스트레스, 임신기 사회적지지, 산후 우울 및 어머니 애착의 인과적 효과(β) ($N = 408$)

	Bootstrapping		
	직접효과	간접효과	총효과
임신기 스트레스 → 산후우울	.531*	.183*	.714*
임신기 스트레스 → 임신기 사회적지지	-.399*	-	-.399*
임신기 스트레스 → 어머니 애착	-	-.201*	-.201*
임신기 사회적지지 → 산후우울	-.459*	-	-.459*
임신기 사회적지지 → 어머니 애착	-	.129*	.129*
산후우울 → 어머니 애착	-.282*	-	-.282*

* $p < .05$

IV. 논의 및 결론

본 연구는 영아기 자녀를 둔 어머니의 애착에 영향을 미칠 것으로 예상되는 임신기 스트레스와 사회적지지 및 산후우울의 관계를 살펴보면, 임신기 스트레스와 임신기 사회적지지 경험이 이후 산후우울을 거쳐 영아기 자녀를 둔 어머니 애착에까지 미치는 과정의 구조모형을 분석하는데 목적을 두었다. 즉, 산후우울 경험을 매개로 하여 임신기 스트레스가 어머니 애착에 미치는 경로와 임신기 스트레스가 임신기 사회적지지를 거쳐 어머니 애착에 영향을 미치는 경로를 탐색하였다.

우선 본 연구모형의 측정모형분석결과 모든 측정변수들의 표준화 회귀계수는 기준 이상의 값을 나타내어 측정변수는 이론변수를 측정하는데 적합한 것으로 판명되었다. 또한, 구조모형분석결과 적합도 지수들은 수정이후 더욱 적합하게 절대부합지수와 상대적 적합도 지수 모두 각 기준치를 충족시켜 본 연구에서 최종적으로 설정한 연구모형이 적합한 것으로 판명되었다. 이에 본 연구의 연구문제를 중심으로 그 결과를 요약하고 논의하면 다음과 같다.

첫째, 어머니의 임신기 스트레스 중에서 태아와 관련한 스트레스가 가장 높게 나타났다. 이는 어머니가 태동을 통하여 태아의 존재감을 느끼는 현실감과 동시에 직접 보지 못한 태아의 환상 속에서의 신체적, 정신적, 사회적 사건들의 결과로 애착이 형성됨(Cranley, 1981)과 동시에 태아의 건강에 대한 불안감으로 인한 스트레스도 함께 높아지는 것으로 보인다. 어머니의 임신기 사회적지지에서는 친지, 친

척지보다도 배우자지지를 더 높게 인식하였다. 이러한 결과는 임신기 산모는 그 누구보다도 배우자의 애정과 심리적 지지를 원하고 바란다는 연구 결과(조영숙, 1988; Cronenwett & Wilson, 1981)를 지지하며, 이때의 임신기 산모를 지지할 수 있는 배우자 교육이 활성화되어야 함을 의미한다. 어머니 애착의 하위 요인 중에서는 긍정적 정서가 가장 높게 나타났는데, 이는 황현주와 정옥분(2006)의 연구결과와 동일하게 긍정적 정서가 어머니 애착 구성 개념의 주요 변인으로써 나타났다.

어머니의 임신기 스트레스와 임신기에 산모가 주변으로부터 받은 사회적지지의 인식 정도는 이후 산후우울과 관련이 깊으며, 이는 Robertson 등(2003)의 연구를 지지한다. 임신기의 높은 스트레스는 산후우울의 정도도 함께 높이는 정적 상관관계를 갖는 반면에, 임신기에 산모가 사회적지지를 많이 받았다고 인식할수록 임신기 스트레스와 산후우울의 정도를 낮출 수 있는 부적 상관관계를 나타내었다. 본 결과는 임신 중의 스트레스가 산후우울에 영향을 미친다는 연구결과(최의순, 오정아, 2000)와 사회적지지체계가 약한 산모가 더욱 산후우울에 취약한 것으로 나타났다는 연구결과(Gale & Harlow, 2003)를 지지한다. 영아기 자녀를 둔 어머니 애착의 하위요인들과 임신기 스트레스가 모두 유의미하지는 않았으나, 대부분이 부적인 상관관계로써 임신기 스트레스가 어머니 애착을 낮추는 것으로 나타났다. 하지만 유의미한 관계를 나타낸 어머니 애착 하위요인 중에서 근접추구는 어머니의 임신기 스트레스와 정적인 상관관계를 나타냄으로써 어머니 스트레스가 높을수록 근접추구와 관련

한 어머니 애착요인은 높아지는 양상을 보였다. 결국 어머니의 애착과 임신기 스트레스는 Avent(1981)의 낮은 스트레스를 보이는 어머니가 높은 애착을 보인다고 한 연구와 전체적인 맥을 같이하면서도, 어머니애착의 하위요인 중 일부가 임부의 스트레스가 높을수록 애착이 더 두드러진다고 하는 고명숙(1988)과 Thompson(1996)의 연구결과를 지지하기도 한다. 이는 임신기 스트레스와 어머니 애착간의 관계를 명확히 밝히는 심층적인 연구가 요구됨을 의미한다.

둘째, 임신기 스트레스는 산후우울을 거쳐 어머니의 애착에 부적 영향을 미쳤다. 즉, 임신기 스트레스가 높은 어머니는 산후우울에 더욱 취약하고, 이러한 산후우울 겪은 어머니는 이후 영아와의 애착형성에 있어 어려움을 갖게 된다. 임신기 스트레스는 어머니의 애착에 산후우울을 거쳐서 부적인 간접효과를 미쳤다. 이러한 결과는 부정적인 생활사건과 위험임신에 의한 임신기 스트레스로 인하여 산전 태아애착이 산후 모아애착의 감소를 가져온다(Muller, 1996; Figueiredo & Costa, 2009)는 연구결과와도 유사하다. 또한, 임신기 스트레스는 임신기의 사회적지지를 통하여 산후우울을 거치고, 어머니 애착에 부적 영향을 미쳤다. 즉, 임신기의 높은 스트레스가 장시간 지속되어 정신적 신체적 질병과 연관 되었을 때(홍수현, 김경희, 2001), 산모가 인식하는 사회적지지 정도는 낮아지는 것으로 예측된다. 하지만 이때 산모가 인식하는 사회적지지 정도를 산모의 사회적 관계 속에서 적극적으로 지원하여 높여줌으로써 어머니의 임신기 스트레스 요인을 낮춰줄 수 있다면, 임신기 사회적

지지는 이후에 산후우울의 정도를 감소시키는 역할을 하여 영아기 어머니의 애착에 정적인 간접효과를 미치는 것으로 기대할 수 있다. 이 연구결과는 Cohen과 McKay(1984)이가 제시한 스트레스가 사회적지지에 미치는 영향력에 대한 완충효과를 설명해주며, 사회적지지 정도가 높을수록 산후우울이 낮아진다(조영숙, 1988; Ladewig et al., 1990)는 연구결과와 사회적지지가 태아와의 애착을 증진시켜 산모의 신체적, 심리적 건강을 도모해 준다는 연구(Koniak-Griffin, 1988)와도 일맥상통한다. 즉, 어머니 애착을 낮추는 임신기 스트레스와 산후우울의 부적 효과를 경감시키는 요인으로써 임신기 사회적 지지의 정적 효과와 더불어 그 중요성이 강조된 것이다.

산후우울을 통하여 임신기 스트레스와 임신기 사회적지지는 어머니 애착에 유의미한 간접적 효과를 미치는 것으로 나타났다. 이는 여성이 출산 후 산후우울을 경험하게 되는 이 시기가 산육기 여성에게 매우 중요하면서도 성숙, 혹은 발달위기로 간주된다는 연구결과(Gotlib et al., 1991)를 뒷받침한다. 우울증 환자 중 임신과 출산으로 인하여 우울 환경에 처한 산모가 점차 늘어나는 추세 속에서, 산후우울에 대해 정확히 알고 미리 대처할 수 있는 예방책으로써, 임신기 스트레스와 사회적지지의 관계를 이해하는 것은 무엇보다 중요하다. 또한 산후우울이 이후 영아기 어머니의 애착에까지 미치는 영향을 감안할 때, 산후우울의 체계적인 조기진단과 더불어 철저한 사후관리가 지속적으로 이루어져야할 필요가 있다.

결론적으로, 어머니의 임신기 스트레스와

사회적지지 및 산후우울 경험은 어머니 애착과 매우 밀접한 관계를 갖는다. 그 중 임신기 스트레스는 대체로 어머니 애착과 부적인 관계를 가지지만, 어머니 애착 중 하위요인인 근접추구와는 정적 상관관계를 갖는다. 임신기 사회적지지는 어머니 애착과 정적인 관계인 반면, 산후우울은 어머니 애착과 부적인 상관관계를 갖는다. 임신기 스트레스는 산후우울을 거쳐 어머니애착에 부적인 간접적 영향을 미치는데, 임신기 사회적지지는 산후우울을 낮춰 어머니 애착에 정적인 간접적 영향을 미친다. 이 때 산후우울은 임신기의 스트레스와 임신기 사회적지지가 어머니 애착에 영향을 미치는 관계 속에서 매개적인 역할을 한다.

본 연구의 제한점과 후속연구를 위한 제언을 하면 다음과 같다.

첫째, 본 연구의 결과는 임의 표집에 의해서 서울과 경기도 지역에 거주하는 어머니를 대상으로 한정되었기 때문에 연구결과를 일반화하는 데에는 신중을 기해야 할 것이다.

둘째, 본 연구의 특성 상 어머니의 임신기 경험이 이후 영아기 자녀의 애착에 미치는 연구과정을 장기간의 추적연구를 포함한 종단적 연구로 진행한다면 좀 더 풍부한 실증적 자료를 제시할 수 있을 것이다. 하지만 실제로 제공된 사회적 지지보다 개인이 지각한 주관적인 지지가 더 직접적인 영향을 미친다는 송중용(1988)의 연구결과로 미루어 볼 때, 본 연구 또한 시사하는 바가 크다고 할 수 있다.

셋째, 본 연구에서 쓰인 어머니의 임신기 스트레스 척도는 안황란이 1984년도에 우리나라 임부를 대상으로 하여 개발한 척도로, 현

시대 상황을 반영하기에 부족한 부분이 있었다. 현재 우리나라의 임부 중에는 출산휴가 직전까지 취업 중인 임부가 많고, 시대적 상황의 변화로 스트레스를 지각하는 변인 또한 상당한 변화가 있을 것으로 예측되어 시대적 상황에 맞는 임신기 스트레스 척도의 개발이 요구된다.

이러한 제한점에도 불구하고 본 연구결과가 가지는 의의와 시사점은 다음과 같다.

첫째, 본 연구는 임신기에 산모가 지각한 임신기 스트레스와 사회적지지의 인식 정도에 따른 임신기 경험이 산후우울을 거쳐 이후 영아기 어머니의 애착에까지 미치는 구조적인 관계를 알아보았는데 의의가 있다. 기존의 간호와 의료중심의 임신기 관련 변인 연구에서 더 나아가 영아기 어머니의 애착과의 영향력까지 살펴봄으로써 어머니 애착이 자녀의 애착에 미치는 전생애적 관점에서의 중요성을 강조하면서 동시에 임신기가 어머니 애착 형성의 중요한 시작단계임을 강조하였다. 따라서 어머니의 긍정적인 애착 형성을 도울 수 있는 통합적인 프로그램의 개발을 출산 전단계인 임신기부터 접근해 나가야 할 것이다.

둘째, 임신기의 스트레스와 산후우울이 어머니 애착에 미치는 부정적인 영향력을 임신기 사회적지지가 효과적인 대처자원으로써 줄여준다는 연구결과로, 임신기의 사회적지지가 어머니의 애착을 긍정적으로 높여주는 중요한 변인임을 밝혀냈다. 이는 현대사회의 다양한 형태의 가족 중에서 배우자 또는 친척, 친지의 지지를 받을 수 없는 상황의 임산부에게 사회적 지지의 대리적 역할로서 국가가 사회적 정책적인 접근방법을 통하여 사회적지지를 제

공하도록 하는 방안이 강구되어야 함을 시사한다.

참고문헌

- 고명숙 (1988). 임부가 지각한 배우자의 지지행위와 태아애착행위에 관한 연구. 전남대학교 대학원 석사학위청구논문.
- 김경미, 김윤정, 김정수, 류정림, 방난심, 안진영, 이일란, 임경아, 장한나, 최승희, 박은희 (1993). 산후우울과 어머니로서의 적응과의 관계연구. 이화간호학회지, 26, 1-7.
- 김기영 (2000). 태교관점 임부교실이 모아애착에 미치는 효과. 연세대학교 대학원 박사학위청구논문.
- 김애화, 오현이, 김진선 (2007). 미혼임부의 사회지지, 건강증진행위 및 우울과의 관계 연구. 여성건강간호학회지, 13(2), 123-130.
- 김유진 (2005). 임부 태아 관계강화 프로그램이 임부의 태아 애착에 미치는 효과. 연세대학교 대학원 석사학위청구논문.
- 김은숙 (2000). 임부의 태교 실천 영향 요인. 연세대학교 교육대학원 석사학위청구논문.
- 김증임 (2006). 한국판 에딘버러 산후우울측정도구의 타당성 연구. 여성건강간호학회지, 12(3), 204-209.
- 백현정 (2009). 임신부의 모애착과 태아애착의 관계에서 배우자지지 지각과 정서상태의 매개효과. 홍익대학교 대학원 박사학위청구논문.
- 송종용 (1988). 사회적 지지와 심리적 적응 간의 관계 및 사회적 지지가 이중과제 수행과 불행에 미치는 영향. 서울대학교 대학원 석사학위청구논문.
- 안영미, 김정현 (2003). 일반아모와 추후관리를 받은 저출생체중아모의 모성자존감, 산후우울, 가족기능의 비교. 대한간호학회지, 33(5), 580-590.
- 안황란 (1984). 초임부의 스트레스 감소에 미치는 지지강화교육의 효과에 관한 실험적 연구. 연세대학교 대학원 박사학위청구논문.
- 이수진 (2011). 영아에 대한 어머니의 애착수준 및 어머니의 양육효능감이 영아 발달에 미치는 영향. 경희대학교 교육대학원 석사학위청구논문.
- 이영화 (1989). 산육초기 산모의 신생아 양육에 대한 자신감과 산후 우울과의 관계 연구: 제왕절개술을 받은 초산모를 중심으로. 연세대학교 대학원 석사학위청구논문.
- 이제영, 이경숙, 정유경, 신의진 (2011). 산후우울 성향 어머니와 6-8개월 영아의 상호작용 분석. 아동학회지, 32(3), 203-220.
- 이혜영, 권민균 (2007). 어머니 관련 변인에 따른 어머니의 영아에 대한 애착. 사회과학논총, 26(1), 329-344.
- 임수진 (2010). 배우자의 사회적 지지가 산후우울에 미치는 영향. 아주대학교 대학원 석사학위청구논문.
- 정명희, 김증임 (2005). 산육기 산모의 임신시정서상태, 분만준비도, 산후 사회적 지지도 및 산후 우울감과의 관계 연구. 여성건강간호학회지, 11(1), 38-45.
- 조복희, 양미선 (2001). 영아기 자녀를 둔 어머니의 산후우울과 양육스트레스의 관계, 생

- 활과학논집, 5(1), 79-87.
- 조영숙 (1988). 산모지지를 위한 배우자 교육이 산후 우울감소에 미치는 효과에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위청구논문.
- 조영태 (2009). 오늘의 인구구조와 미래의 한국사회. 통계의 창, 4, 74-79
- 조재영, 김영희 (2007). 어머니의 태내환경 및 임신 중 스트레스와 아동의 문제행동. 생활과학연구논총, 11(2), 43-62.
- 최윤선 (2005). 산육초기 초산모의 모성역할 적응과 산후우울과의 관계. 이화여자대학교 임상보건과학대학원 석사학위청구논문.
- 최의순, 오정아 (2000). 산육기 산모의 산후 우울증에 영향을 미치는 요인. 여성건강간호학회지, 6(3), 358-371
- 홍수현, 김경희 (2001). 임신부의 임신스트레스와 대처반응에 대한 연구. 한국가족복지학회지, 6(2), 115-128.
- 황현주, 정옥분 (2006). 영아에 대한 어머니애착 척도 개발과 타당화 연구. 인간발달연구, 13(3), 57-78.
- Ainsworth, M. D. S., & Bell, S. M. (1977). Infant crying and maternal responsiveness: A rejoinder to Gewirtz and Boyd. *Child Development*, 48, 1208-1216.
- Allhusen, J. L. (2008). A literature update on maternal-fetal attachment. *Journal of Obstetric Gynecologic & Neonatal Nursing*, 37, 315-328.
- Appleby, L., Gregoire, A., Platz, C., Prince, M., & Kumar, R. (1994). Screening women for high risk of postnatal depression. *Journal of Psychosomatic Research*, 38, 539-545.
- Armstrong D., & Hutti, M. (1998). Pregnancy after perinatal loss: The relationship between anxiety and prenatal attachment. *Journal of Obstetric Gynecologic & Neonatal Nursing*, 27(2), 183-189.
- Avent, K. C. (1981). Anxiety as a potential factor affecting maternal attachment. *Journal of Obstetric Gynecologic & Neonatal Nursing*, 416-419.
- Battle, J. (1978). The relationship between self-esteem and depression. *Psychological Report*, 42, 745-746.
- Becker, G., & Becker, C. (1994). The maternal behavior inventory: Measuring the behavioral side of mother-to-infant attachment. *Social Behavior and Personality*, 22(2), 177-194.
- Berlin, L. J., Ziv, Y., Amaya-Jackson, L., & Greenberg, M. T. (Eds.). (2005). *Enhancing early attachments: Theory, research, intervention, and policy*. New York: Guilford Press.
- Bobak, I. M. (1993). First trimester. In I. M. Bobak, M. D. Jensen, & D. L. Lowdermilk (Eds.), *Maternity and gynecologic care: The nurse and the family* (pp.266-295). St. Louis: Mosby-Year Book.
- Bowlby, J. (1982). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment*. (2nd ed.). New York: Basic Books.
- Cassidy, J., Woodhouse, S. S., Cooper, G., Hoffman, K., Powell, B., & Rodenberg, M. (2005). Examination of the precursors of infant attachment security: Implications for early intervention and intervention research. In L. J. Berlin, Y. Ziv, L. Amaya-Jackson, & M. T. Greenber (Eds.), *Enhancing early attachments*:

- Theory, research, intervention, and policy*. New York: Guilford Press.
- Cohen, J. (1979). *Statistical power analysis for the behavioral Science*. New York: Academic Press.
- Cohen, S. & McKay, G. (1984). Social support, stress and the buffering hypothesis: A theoretical analysis. In A. Baum, S. E. Taylor, & J. E. Singer (Eds.), *Handbook of psychology and health*(pp.253-267). Hillsdale, New Jersey: Erlbaum.
- Condon, J. T., Corkindale, C. J., & Boyce, P. (2008). Assessment of postnatal paternal-infant attachment: Development of a questionnaire instrument. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 16(1), 57-76.
- Cox, J. L., Holden, J. M., & Sagovsky, R. (1987). Detection of postnatal depression: Development of the 10-item Edinburgh postnatal depression scale. *The British Journal of Psychiatry*, 150, 782-786.
- Cranley, M. S. (1981). Development of a tool for the measurement of maternal attachment during pregnancy. *Nursing Research*, 30(5), 281-284.
- Cronenwett, L. R., & Wilson, W. K. (1981). Stress social support and psychological outcomes of pregnancy. *Nursing Research*, 30(4), 196-200.
- Curry, M. A., Campbell, R. A., & Christian, M. (1994). Validity and reliability testing of the Prenatal Psychosocial Profile. *Research in Nursing and Health*, 17(2), 127-135.
- Figueiredo, B., & Costa, R. (2009). Mother's stress, Mood and emotional involvement with the infant: 3 months before and 3 months after childbirth. *Archives of Women's Mental Health*, 12(3), 143-153.
- Gale S. & Harlow B. L. (2003). Postpartum mood disorders: A review of clinical and epidemiological factors. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology*, 24, 257-266.
- Gotlib, I. H., Whiffn, V. E., Wallace, P. M., & Mount, J. H. (1991). Prospective investigation of postpartum depression: Factors involved in onset and recovery. *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 122-132.
- Grace, S. L., Williams, A., Stewart, D. E., & Franche, R. L. (2006). Health-promoting behaviors through pregnancy, maternity leave, and return to work: Effects of role spillover and other correlates. *Women Health*, 43(2), 51-72.
- Hopkins, K. G. (1959). Social factors in the prediction and treatment of emotional disorders in pregnancy. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 1074-1083.
- Howells, G. J. (1972). *Modern perspectives in psycho-obstetrics*. New York: Brunner/Mazell Publishers.
- Kessler, R. C., & McLoad, J. D. (1985). Social support and mental health in community samples. In S. Cohen & S. L. Syme (Eds.), *Social Support and Health* (pp.219-240). Orlando, Academic Press.
- Klier, C. M. (2006). Mother-infant bonding disorders in patients with postnatal depression:

- The postpartum bonding questionnaire in clinical practice. *Archives of Women's Mental Health*, 9(5), 289-291.
- Koniak-Griffin, D. (1988). The relationship between social support, self-esteem, and maternal-fetal attachment in adolescents. *Research in Nursing and Health*, 11(4), 269-278.
- Ladewig B. H., Mc Gee G. W., & Newell W. (1990). Life strains and depressive affect among women: Moderating effects of social support. *Journal of Family Issues*, 11(1), 36.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Leiferman, J. (2002). The effect of maternal depressive symptomatology on maternal behaviors associated with child health. *Health Education and Behavior*, 29, 596-607.
- Mercer, R. T., & Ferketich, S. L. (1993). Predictors of parental attachment during early parenthood. *Journal of Advanced Nursing*, 15, 268-280.
- Mercer, R. T., & Ferketich, S. L. (1994). Maternal-infant attachment of experienced and inexperienced mothers during infancy. *Nursing Research*, 43(6), 344-351.
- Mercer, R. T., May, K. S., Ferketich, S., DeJoseph, J., & Solid, D. (1988). Further exploration of maternal and paternal fetal attachment. *Research in Nursing and Health*, 11, 83-95.
- Monroe, S. M., & Steiner, S. C. (1986). Social support and psychopathology: Interrelations with preexisting disorder, stress, and personality. *Journal of Abnormal Psychology*, 95(1), 29-39.
- Muller, M. E. (1996). Prenatal and postnatal attachment: A modest correlation. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 25(2), 161-166.
- Murata A., Nadaoka T., Morioka Y., Oiji A., & Saito H. (1998). Prevalence and background factors of maternity blues. *Gynaecological and Obstetric Investigation*, 46(2), 99-104.
- Nagata, M., Naggi, Y., Sobajima, H., Ando, T., Nishide, Y., & Honjo, S. (2000). Maternity blue and attachment to children in mothers of full-term normal infant. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 101, 209-217.
- O'Hara, M. W., & Swain, A. M. (1996). Rates and risks of postpartum depression: A meta-analysis. *International Review of Psychiatry*, 8, 37-54.
- Pearlin, L. T., Lieberman, M. A., Menaghan, E. G., & Mullan, J. T. (1981). The stress process. *Journal of Health and Social Behavior*, 22, 337-356.
- Robertson, E., Celasun, N., & Stewart, D. E. (2003). Risk factors for postpartum depression. In D. E. Stewart, E. Robertson, C. L. Dennis, S. L. Grace, & T. Wallington (eds.), *Postpartum depression: Literature review of risk factors and interventions* (pp.11-70), Toronto: University of Toronto.
- Thompson, R. A. (1996). Attachment theory and research In M. Lewis (Eds.), *Child and adolescent psychiatry: A comprehensive textbook*. (pp.

126-133). Baltimore: Willams & Wilkins.

Wrate R. M., Roonet A. C., Thomas, P. F., & Cox, J. L. (1985). Postnatal depression and child development: A three-year follow-up study. *British Journal of Psychiatry*, 146, 622-627.

1차 원고접수 : 2011. 10. 1
수정원고접수 : 2011. 11. 15
최종게재결정 : 2011. 12. 1

The influences of stress and social support during pregnancy on maternal attachment in infancy: An examination of postpartum depression and its mediating effects

Hong, Hyun Jae

Moon, Hyuk Jun

Dept. of Child & Family Studies, The Catholic University of Korea

The purpose of this study was to investigate the paths in which stress and social support during pregnancy influence maternal attachment in infancy through postpartum depression. The subjects of this study consisted of 408 mothers with infants (aged between 7 to 36 months) drawn from twenty-three childcare centers in Seoul and Gyeonggi provinces. The major findings of this study were as follows: The level of maternal attachment in infancy was presumably associated with stress and social support levels during pregnancy and postpartum depression. Stress and social support during pregnancy and postpartum depression were seen to have an influence on maternal attachment in infancy. In other words, as stress during pregnancy increases and postpartum depression increases, maternal attachment is likely to decrease. In addition, as social support during pregnancy increases and postpartum depression decreases, maternal attachment is likely to increase. Furthermore, postpartum depression was found to mediate the effects of mother's stress and social support during pregnancy on maternal attachment in infancy. The influence of mother's stress and social support during pregnancy on maternal attachment in infancy seemed to occur indirectly through the facilitation of postpartum depression.

Key words : maternal attachment, pregnancy, stress, social support, postpartum depression