한국 영유아 교육·보육 패널

KOREAN ECEC PANEL STUDY CONFERENCE

제1회 학술대회

패널연구로 조망하는
아이와 부모의 성장,
그 출발선에서

2023. 8. 25(금) 09:40~13:00

대한상공회의소 중회의실A

육아정책연구소
Korea Institute of Child Care and Education

한국 영유아 교육·보육 패널

KOREAN
ECEC PANEL
STUDY
CONFERENCE

육아정책연구소
Korea Institute of Child Care and Education

개회사

한국 영유아 교육·보육 패널 연구의 제1회 학술대회에 오신 모든 분들께 깊은 감사를 드립니다. 한국 영유아 교육·보육 패널 연구는 영유아와 영유아를 둘러싼 환경에 대한 광범위한 데이터를 수집하여 연구함으로써 영유아의 건강한 성장·발달과 행복한 삶을 지원하기 위해 기획되었습니다. 2021년 임부를 모집하고 작년부터 시작된 조사는 2030년까지 이어갈 것입니다. 육아정책연구소에서 수행하고 있는 2008년부터 시작된 한국아동패널과 더불어 한국 영유아 교육·보육 패널 또한 한국 아동의 삶을 조망하고 다양한 학술 및 정책 연구를 지원하면서 많은 시사점을 남길 수 있으리라 기대합니다.

오늘 첫 학술대회에서는 '패널연구로 조망하는 아이와 부모의 성장, 그 출발선에서'라는 주제 하에 아동의 발달과 부모의 양육에 관한 김붕년 교수님의 기조강연과, 패널 데이터를 분석한 주제발표를 준비하였습니다. 이어지는 토론을 통해 관련 주제에 대해 심도 깊게 논의하는 자리가 되기를 바랍니다.

앞으로도 한국 영유아 교육·보육 패널 연구가 성공적으로 수행되어 영유아에 관한 기초데이터를 축적하는 종단연구로서 기능을 다하고, 다학제간 교류를 통해 영유아의 건강한 성장과 발달, 행복한 삶을 지원하며 육아정책 수립에 기여하는 연구가 될 수 있도록 여러분의 지속적인 관심과 참여를 부탁드립니다. 오늘 이 자리를 축하하기 위해 참석해주신 분들과 기조강연, 발표, 토론을 맡아주신 분들께 진심으로 감사드리며, 모두에게 뜻깊은 시간이 되기를 바랍니다. 감사합니다.

2023년 8월 25일

육아정책연구소장 박상희

축사 저출산고령사회위원회

안녕하십니까.

대통령직속 저출산고령사회위원회 부위원장 김영미입니다.

먼저, 육아정책연구소 '한국 영유아 교육·보육패널 제1회 학술대회'를 개최하게 된 것을 진심으로 축하드립니다. 이 자리를 마련해주신 육아정책연구소 박상희 소장님, 기조강연과 주제발표 및 토론을 해주시는 분들, 그리고 행사를 진행하시는 모든 분들께 감사드립니다.

육아정책연구소에서는 임신부터 아동의 생애주기를 관찰하는 종단연구인 '한국아동패널'을 2008년에 구축하여, 대한민국 최초로 10여년 간 수행하신 것으로 알고 있습니다. 첫 번째 패널에 이어 2022년부터 두 번째 종단연구인 '한국 영유아 교육·보육 패널'을 시작하시고, 그 결과를 발표하는 학술대회에서 축하의 인사를 전할 수 있어 매우 기쁘게 생각합니다.

2022년 합계출산율 0.78, 우리나라 출생아수는 24만 9천명으로 전년대비 1만 1천 5백명(-4.4%)이 감소했습니다. 약 40년만에 출생아수 100만명에서 1/4로 줄어든 25만명 이하로 떨어졌습니다. 최근 한국을 방문한 세계 인구학 분야의 권위자인 데이비드 콜먼 옥스퍼드대 명예교수께서도 "대한민국은 인류 역사상 가장 빠른 경제성장을 달성했지만, 그 대가로 이를 물려줄 다음 세대가 없어지게 됐다"는 뼈아픈 현실을 말씀하신 바 있습니다. 이처럼 유례없는 초저출산의 장기화와 가속화로 우리나라는 급격한 인구구조의 변화를 맞이하고 있습니다. 그리고 지금 우리는 인구 위기 대응의 마지막 골든타임을 지나고 있습니다.

저출산고령사회위원회는 이 시간을 헛되이 보내지 않기 위해 관계부처와 함께 정책적 해법을 모색하고, 실행하기 위해 비상한 각오로 임하고 있습니다. 그리고 지난 3월 28일, 저출산고령사회위원회는 위원장이신 대통령께서 직접 주재하시는 1차 본회의를 개최하였습니다. 그 자리에서 "대한민국의 모든 소중한 아이들이 건강하고 행복하게 자랄 수 있도록 국가가 책임지고 함께 키운다"라는 핵심적 추진방향을 설정했습니다. 단순히 합계출산율을 올리고 아동의 수를 높이는 것이 아니라, 모든 아동이 차별 없이 건강하고 행복하게 자랄 수 있는 환경을 조성하는 것이 국가와 사회의 책임 있는 역할이라고 생각하기 때문입니다.

이를 위해 유보통합, 늘봄학교, 아이돌봄서비스 확대 등을 통해 모든 아이들에게 촘촘하고 질 높은 돌봄·교육서비스를 제공할 뿐만 아니라, 가정 내 보호가 어려운 아동에게 질 높은 양육환경을 제공함으로써 모든 아동의 건강한 성장을 지원하는 것을 정

책의 최우선순위로 삼았습니다. 또한 7월 27일에는 3월에 발표한 세부 대책 중 하나인 난임·다둥이 맞춤형 지원 대책을 구체화하여 발표하였고, 더불어 자녀장려금 등 결혼·출산 양육 지원을 위한 세법 개정안도 발표하였습니다.

그러나 저출산 문제는 총체적인 변화가 필요한 영역으로, 정부의 노력만으로는 저출산 문제의 긍정적 변화를 기대하기에 매우 부족합니다. 정부뿐만 아니라 기업, 각계 전문가 등 사회 전반의 적극적인 동참과 협력이 필요합니다. 무엇보다 과학적이고 실증적인 연구를 바탕으로 보다 적극적이고 종합적인 정책을 만들어나갈 필요가 있습니다.

한국 영유아 교육·보육 패널은 우리나라 아동의 성장과 발달에 영향을 미치는 요인들에 대한 자료를 수집함과 동시에 그동안 많은 투자가 이루어진 임신·출산 및 아동의 지원정책의 변화를 반영할 수 있는 새로운 종단연구입니다. 지금의 위기 상황을 면밀하게 분석·진단하고 정확한 현실 인식에 기반한 정책운영을 위해 매우 귀중하고 시의적절한 연구라고 하겠습니다. 한국 영유아 교육·보육 패널의 연구 결과를 발표하는 오늘, 다가올 미래사회와 다음세대의 더 나은 삶을 위해 치열하게 논의해주시길 부탁드립니다.

저출산고령사회위원회는 육아정책연구소와 이곳에 계신 많은 연구자 분들이 함께 전달해주시는 귀한 의견들을 잘 반영하여, 다가올 미래사회 예측과 대응을 위해 선제적이고 적극적으로 대응해 가겠습니다.

마지막으로 제1회 한국 영유아 교육·보육패널 학술대회를 축하드리며, 앞으로 육아정책연구소의 무궁무진한 발전을 기원합니다.

감사합니다.

2023년 8월 25일

부위원장 김영미

축사 한국모자보건학회

육아정책연구소의 귀중한 활동과 사회적 역할을 해주심에 모아건강에 관계하고 있는 단체장으로서 깊이 감사드리며, 한국 영유아 교육·보육 패널(Korean Early Childhood Education & Care Panel Study)이 그동안 조사한 결과를 바탕으로 한 첫 번째 학술대회를 개최하게 됨을 진심으로 축하합니다. 오늘 이렇게 뜻깊은 자리에 초청해주신 육아정책연구소 박상희 소장님 그리고 관계자 여러분께도 감사드리면서 의미 있는 행사에 함께 할 수 있어 영광으로 생각합니다.

한국 영유아 교육·보육 패널은 태아기부터 초등학교 시기까지 아동과 아동의 가족을 둘러싼 복합적이고 다면적인 환경과의 역동적인 관계에서 아동의 성장 및 발달을 지속적으로 추적하는 연구로, Bronfenbrenner의 생태체계이론과 Elder의 생애이론에 근거하여 아이를 둘러싼 여러 환경-즉 아동, 부모, 가족, 지역사회, 학교의 특성과 교사의 특성-조사와 육아정책에 이르기까지 광범위한 조사를 매년 조사하고 있음을 알게 되었습니다. 연구의 구축과 실제 조사에 참여한 많은 분들의 협조에도 박수를 보냅니다.

오늘 제1회 학술대회 주제는 '패널연구로 조망하는 아이와 부모의 성장, 그 출발선에서'입니다. 주제가 의미하는 바와 같이 영유아와 부모가 일방향이 아닌 함께 성장하는 것을 [영유아 교육·보육 패널] 이 지향하는 철학이라고 생각합니다. 이러한 맥락에서 어린 아기가 초등학생이 되기까지 뇌의 발달과 신체발달에 양육자의 역할의 중요성을 생각해보는 김붕년 교수의 발표내용은 어린이 보육과 교육을 하는 많은 분에게 큰 도움이 될 것입니다.

또한, 영유아 교육·보육 패널에 참여한 임부의 특성(이정림 선임연구위원)과 2008년과 2022년의 산후우울 비교(김희선 교수)를 통해 임산부에 대한 이해가 높아질 것입니다.

임신 중 우울은 산후우울의 영향요인이 되며, 산후우울은 관리가 되지 못할 때 우울증으로 악화되어 양육자의 정신건강이 저하되고 이는 아동의 발달에도 부정적인 영향을 줄 수 있습니다. 이에 최안나 중앙난임·우울증 상담센터장을 비롯한 이완정 교수와 민소영 센터장의 집중적인 토론은 우리 사회에 던지는 중요한 메시지가 있을 것으로 기대합니다.

지난 10여년 동안 우리 사회는 저출생 현상을 이슈로 하여, '임신·출산 지원'과 더불어 '일·가정 양립'의 정책을 펼쳤고, 2022년도부터 '첫만남꾸러미'와 '영아수당' 등 육아지원정책을 실시하고 있습니다. 이러한 정책의 outcome의 지표로 산후우울은 중요한 의미가 있습니다.

2030년까지 종단연구가 순탄하게 진행되어 한국 영유아 교육·보육 패널이 이 사회에 필요한 정책제안을 해주기를 소망하면서, 협력기관들과 더불어 한국모자보건학회도 지속적인 관심과 지원을 해나가도록 하겠습니다.

마지막으로 오늘 참석하신 여러분의 건강과 행복을 기원합니다.

2023년 8월 25일
회장 김증임

축사 아동권리보장원

안녕하십니까. 아동권리보장원 원장 정익중입니다.

「한국 영유아 교육·보육 패널」 학술대회 개최를 진심으로 축하드립니다. 이번 학술대회 개최를 위해 애써주신 육아정책연구소 박상희 소장님을 비롯한 관계자 여러분들께 감사 말씀드립니다. 또한 오늘 기조강연을 해주시는 김붕년 교수님, 주제발표와 토론을 진행해주시는 학계와 현장 전문가 분들께도 반가움을 전합니다.

영유아가 건강하게 성장과 발달하는 데 있어 가정 뿐 아니라 기관, 지역사회의 환경과 육아지원정책이 많은 영향을 줍니다. 지난 10여 년간 임신·출산 및 육아지원정책이 다방면으로 강화됨에 따라 환경의 변화에 맞춘 새로운 종단 연구에 대한 필요성이 지속적으로 제기되어 왔습니다. 이를 위해 새롭게 구축된 패널을 통한 영유아 발달과 양육 환경에 대한 분석은 증거 기반의 육아지원정책 수립에 중요한 역할을 할 것입니다. 특히 기존 한국아동패널에서 담지 못했던 취약계층을 포함해, 일반 아동 뿐 아니라 취약계층의 특성과 요구를 파악할 수 있는 자료가 도출된다고 하니 더욱 반갑고 기대됩니다.

아동권리보장원은 그동안 공공 중심으로의 아동보호체계 개편, 아동학대 대응 방안 마련 등 아동보호 및 서비스 전달체계의 개선과 아동의 돌봄 서비스를 위해 노력해 왔습니다. 그리고 2022년부터 복지서비스 이용 아동과 청소년, 보호자를 대상으로 전방위적인 생활실태 및 서비스 만족도, 향후 정책 욕구를 조사하기 위한 아동보호통합패널을 구축했습니다. 이를 통해 생애주기에 따른 연속성 있는 정책과 서비스의 기반을 마련하고자 합니다. 양 패널 간 비교와 협력도 추진되기 바랍니다. 오늘 이 자리에서도 다양한 의견을 귀 기울여 들으며, 모든 아동이 공정한 기회를 보장받고 필요한 서비스를 촘촘히 지원받을 수 있는 환경 조성에 최선을 다하겠습니다.

아동의 행복한 성장을 위해 힘쓰시는 육아정책연구소의 무궁한 발전을 기원하며, 다시 한 번 한국 영유아 교육·보육 패널 학술대회 개최를 축하드립니다. 이 학술대회가 풍성한 학술 교류의 장이 되길 기원하고 참석하신 모든 분들의 건강과 행복을 기원합니다. 감사합니다.

2023년 8월 25일

원장 정익중

프로그램

사회자: 최윤경 본부장(육아정책연구소)

1부	개회식 및 기조강연
09:20 ~ 09:40	등록
09:40 ~ 09:50	**개회사** 박상희 소장(육아정책연구소) **축 사** 김영미 부위원장(저출산고령사회위원회) 김증임 회장(한국모자보건학회) 정익중 원장(아동권리보장원)
09:50 ~ 10:00	한국 영유아 교육·보육 패널 연구 소개
10:00 ~ 11:00	**기조강연** 영-유아-소아로 이어지는 뇌의 발달 및 발달과업과 양육자의 역할 김붕년 교수(서울대학교 의과대학 소아청소년 정신과)
11:00 ~ 11:10	휴식

2부	한국 영유아 교육·보육 패널 주제발표
11:10 ~ 11:40	**주제발표 1** 한국 영유아 교육·보육 패널 임부 특성 이정림 선임연구위원(육아정책연구소)
11:40 ~ 12:10	**주제발표 2** 2008년 한국아동패널과 2022년 한국 영유아 교육·보육 패널에서의 산후우울 비교 김희선 교수(동국대 일산병원 산부인과)
12:10 ~ 12:40	**종합토론** **좌 장** 이완정 교수(인하대학교 아동심리학과) **토론 1** 민소영 센터장(아동권리보장원 아동정책평가센터) **토론 2** 최안나 센터장(중앙난임·우울증상담센터)
12:40 ~ 12:50	폐회

목 차

소개

한국 영유아 교육·보육 패널 연구 ····· 1
배윤진 연구위원(육아정책연구소)

기조강연

영-유아-소아로 이어지는 뇌의 발달 및 발달과업과 양육자의 역할 ····· 9
김붕년 교수(서울대학교 의과대학 소아청소년 정신과)

주제발표 1

한국 영유아 교육·보육 패널 임부 특성 ····· 41
이정림 선임연구위원(육아정책연구소)

주제발표 2

2008년 한국아동패널과 2022년 한국 영유아 교육·보육 패널에서의 산후우울 비교 ·· 77
김희선 교수(동국대 일산병원 산부인과)

종합토론 좌장: 이완정 교수(인하대학교 아동심리학과)

1. 「한국 영유아 교육·보육 패널-임부 특성」 토론문 ····· 107
   민소영 센터장(아동권리보장원 아동정책평가센터)

2. 임신 스트레스 없는 사회를 위하여 ····· 111
   최안나 센터장(중앙난임·우울증상담센터)

소개

한국 영유아 교육·보육 패널 연구

배윤진 연구위원(육아정책연구소)

한국 영유아 교육·보육 패널 연구

"

한국 영유아 교육·보육 패널 연구는 태아기부터 신생아, 영아, 유아, 아동기(초기)에 이르기까지 가정에서의 양육, 부모의 내·외재적 요인, 기관에서의 교육·보육 경험과 환경적 영향 등 생애 초기 성장·발달과 관련한 횡단·종단 자료를 수집함으로써 영유아의 발달에 미치는 영향을 파악하고, 영유아의 건강한 성장과 발달을 지원하는 정책의 기초자료를 제공하기 위한 목적으로 시작되었다.

이정림 외(2021). 한국 영유아 교육·보육 패널 연구.

>> 연구의 목적

1 태아기부터 초등학교 시기(8세)까지 아동과 아동의 가족을 둘러싼 복합적이고 다면적인 환경 속에서 아동의 성장·발달을 지속적으로 추적

2 학계 및 현장 전문가 등 여러 연구자들이 활용할 수 있는 (종단)연구 자료 제공
영유아의 성장·발달에 영향을 미치는 요인들에 대한 학술적· 정책적 시사점을 도출함으로써 육아지원정책 수립에 기초자료를 제공

>> 연구의 특징

한국아동패널의 주요정체성과 장점은 유지하면서 차별화되는 새로운 연구를 기획

>

저소득 및 다문화 가구의 특성과 요구를 파악할 수 있는 자료 수집

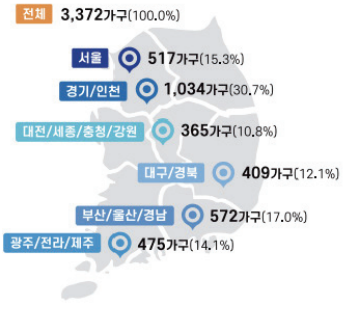
>

임부와 태아의 건강과 환경요인에 대한 정보를 포함하여 패널 데이터가 설명할 수 있는 정책적·학술적 이슈의 범위 확대

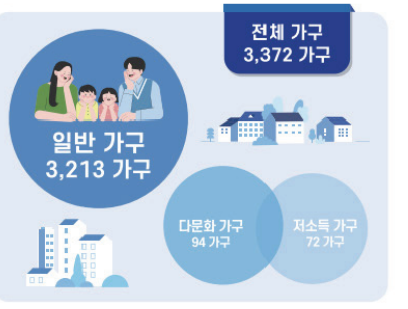
>> 연구의 시작

>> 패널가구 모집 현황

| 권역별 모집 현황 (가구 기준)



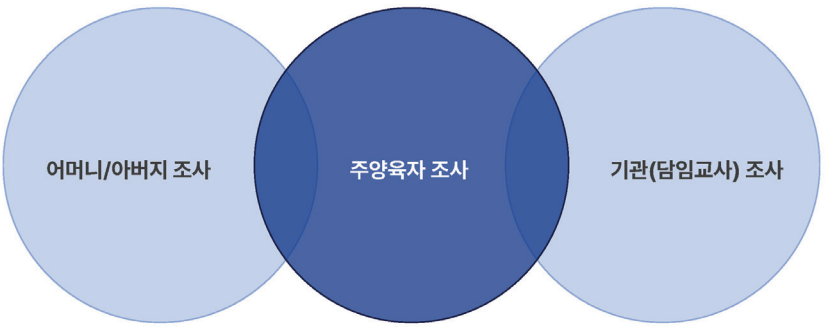
| 가구특성별 모집 현황 (가구 기준)



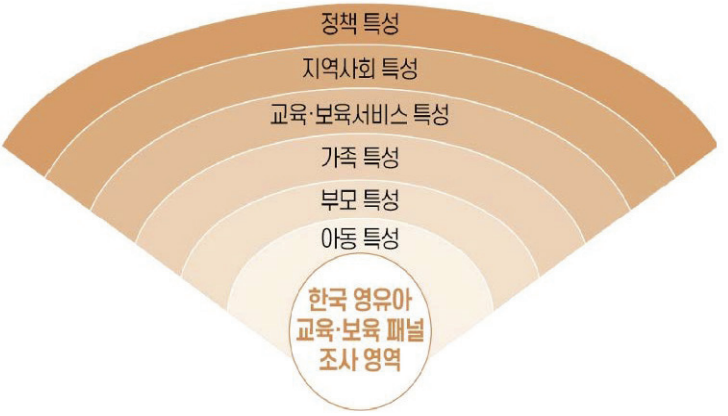
>> 2021~2023년도 조사 개요

2021년 기초		2022년 1차		2023년 2차
기초조사1 임부 3,372 명	**기초조사2** 임부 3,125 명	**1차년도** 생후 1개월 조사 산부 2,786 명	**1차년도** 생후 4개월 조사 아동 2,775 명	**2차년도 조사** 진행 중
조사 시기 2021년 9월 ~ 2022년 2월, 4월	**조사 시기** 2021년 11월 ~ 2022년 8월	**조사 시기** 2022년 2월 ~ 2022년 10월	**조사 시기** 2022년 6월 ~ 2022년 12월	**조사 시기** 2023년 7월 ~ 2023년 12월
조사 대상 2022년 출산예정 임부	**조사 대상** 2022년 출산예정 임부 (임신 32~37주차)	**조사 대상** 2022년 출생 아동의 어머니	**조사 대상** 2022년 출생 아동과 아동의 어머니, 아버지	**조사 대상** 2022년 출생 아동과 아동의 어머니, 아버지
조사 방법 병원 방문 후 태블릿PC를 활용한 면접조사	**조사 방법** 온라인 조사	**조사 방법** 온라인 조사	**조사 방법** 가정 방문 후 태블릿PC를 활용한 면접조사	**조사 방법** 가정 방문 후 태블릿PC를 활용한 면접조사

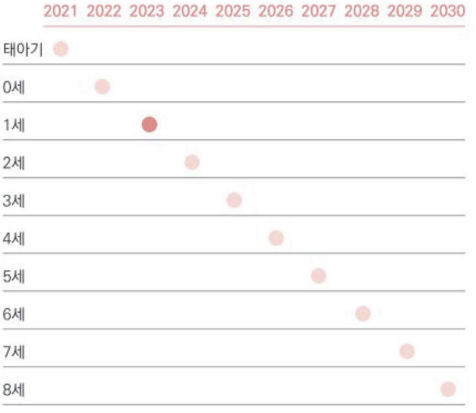
>> 연구(조사) 방법



>> 연구(조사) 내용



>> 연구(조사) 계획



"

영유아의 발달을 추적해 가는 종단연구는 발달의 안정성, 개인차의 이유, 환경의 역할 등을 보다 정확하게 규명하기 위하여 생애초기부터 시작하여 지속적으로 진행될 때 그 가치가 있다.

조복희 외(2009). 한국아동패널 2009.

- 감사합니다 -

제1회
한국 영유아 교육·보육 패널
학술대회

기조강연

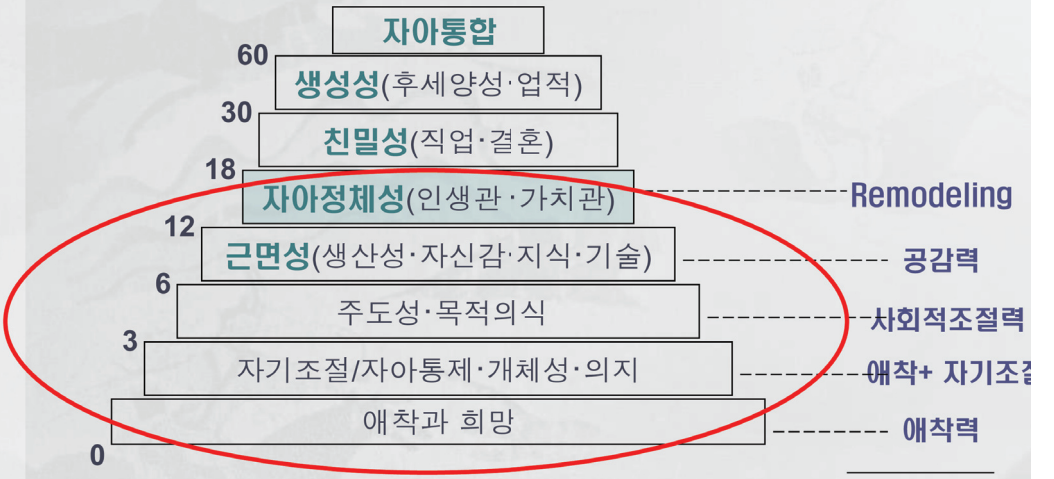
영-유아-소아로 이어지는 뇌의 발달 및 발달과업과 양육자의 역할

김붕년 교수(서울대학교 의과대학 소아청소년 정신과)

영-유아-소아로 성장하는
뇌의 발달 및 발달과업
그리고 양육자의 역할

김 붕 년
서울대학교 의과대학
서울대병원 소아-청소년정신과

심리사회적 발달단계 및 발달과제



애착: attachment

0-3세의 발달과제

(36개월까지)

- 18개월까지: 애착 attachment: 가족과의 유대감, 기본적인 신뢰감과 안정감
- secure base
- 36개월까지: 기본 기능 완성(기본 조절기능)

- **0-3세의 뇌 발달을 통해 완성되는** 기본기능 완성(1차 modeling)
  - 수면, 식사, 배설
  - **애착**
  - 언어-인지
  - **정서소통 + 부정적 정서 조절(분노와 공격성)**

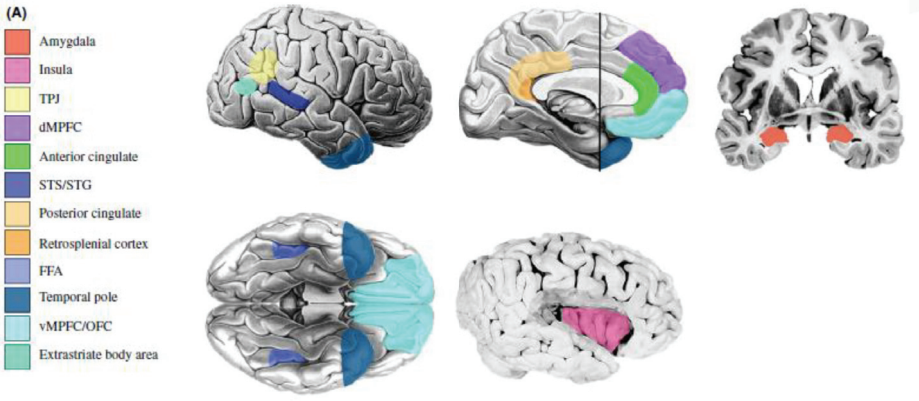
영유아 정신의학과 뇌과학의 만남(과거 지혜의 재발견)
Neuroscience of Social Brain

애착-조절-공감을 위한 "사회적 –뇌" 발달

Kennedy and Adolph's delineation of the Social brain

From adulthood

Identification of important structures



Kennedy and Adolphs, 2012

애착-조절-공감을 위한 "사회적 –뇌" 발달

Amygdala network

- Amygdala, orbitofrontal region
- Threat detection, emotional evaluation, emotion regulation

Mentalizing network

- Medial prefrontal and Superior temporal region
- Automatic attribution of mental states

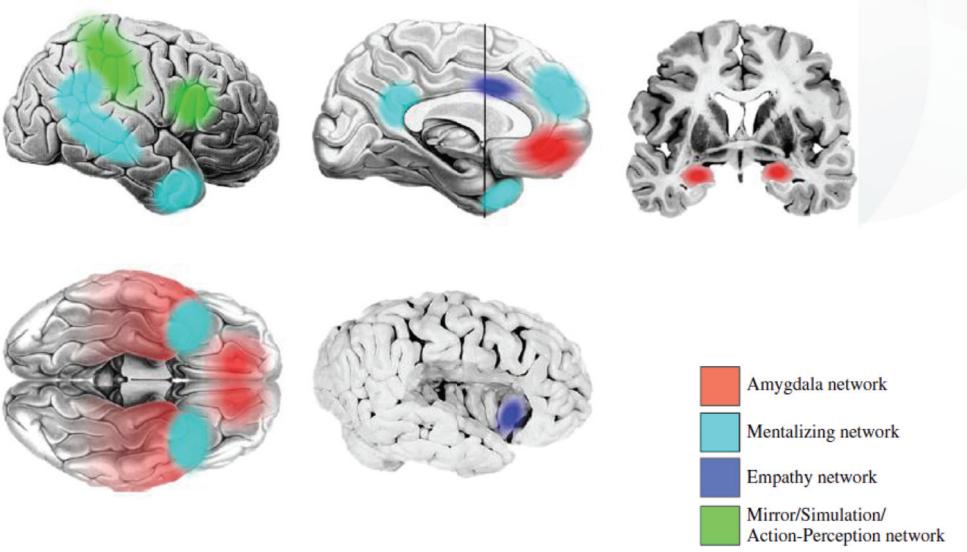
Empathy network

- Insula and amygdala
- Automatically detecting and responding emotionally to other's distress

Mirror network

- Parietal and prefrontal region
- Responsive both to observed and executed actions

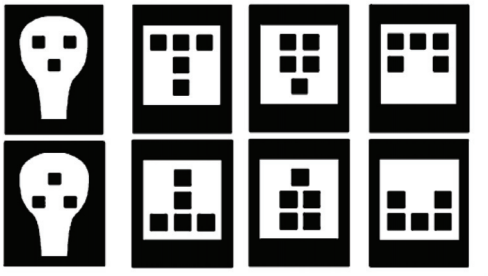
애착-조절-공감을 위한 "사회적 –뇌" 발달



Kennedy and Adolphs, 2012

신생아

사람얼굴을 더 좋아해요:
Preference for face-like visual stimuli



Preference for dots in a face-like array(Top-heaviness) in newborn

Johnson et al., 1991, Simion et al., 2001

Newborns also show sensitivity to eye gaze, looking longer at faces with open than closed eyes, and direct versus averted gaze.

Batki et al., 2000, Farroni et al., 2002

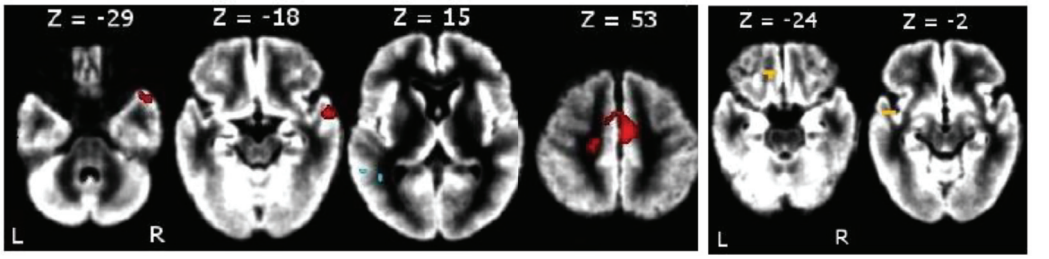
신생아 엄마 목소리를 더 좋아해요

Direct them to social entities

Preference for mother's voice

fMRI with 3- to 7-month-olds

Voice → anterior middle, superior temporal, medial frontal gyrus



Blasi et al., 2011

신생아 공감의 기본: 따라하기

Copying social model

The newborn shows raised likelihood of tongue protrusion when seeing an adult doing this, and of mouth opening to an adult opening his mouth

Meltzoff & Moore, 1977, Suddendorf et al., 2013

Image source : Child development, 6th ed

초기 3-6개월

사회적 상호작용이 벌써 시작되고 좋아함

Contingency recognition and increasing interaction

http://www.youtube.com/watch?v=apzXGEbZht0

From around 4 weeks, infants show sensitivity to the contingencies of close one-to-one interaction as manifest in the classic 'still face' paradigm

Walle & Campos, 2012

Mirroring

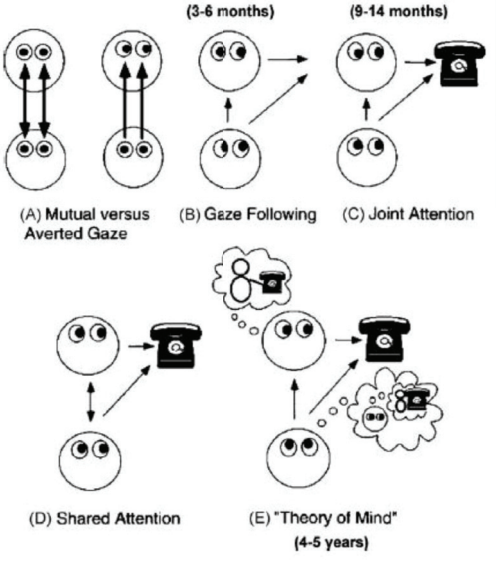
"What does the baby see when he or she looks at the mother's face? I am suggesting that, ordinarily, what the baby sees is himself or herself"

*- D.W. **Winnicott**, from Playing & Reality*

6-18 mo

합동주시: "마음이론"의 출발

Joint attention



Emery et al., 2000

6-18 mo 합동 주시 네트워크의 발견: 돌때완성

Joint attention

Starts at 6 mo → begins to direct others' attention using pointing from 9–12 mo

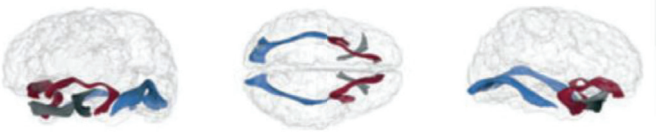


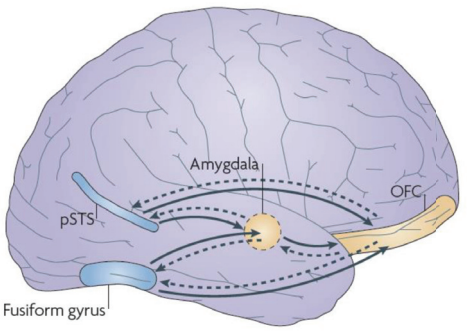
Figure 1 *Three-dimensional reconstructions of the white matter fiber tracts examined in the current study: red = uncinate fasciculi (UF), blue = inferior longitudinal fasciculi (ILF), grey = optic tract.*

The right uncinate fasciculus, a white matter fibre bundle connecting the amygdala to the ventral-medial prefrontal cortex and anterior temporal pole, predicts individual differences in responding to joint attention at 9 months.

Elison et al.., 2000

6-18 mo 정서처리과정 : 얼굴표정을 읽다

Emotional processing network



Discrimination of basic facial expressions and attentional bias (e.g., expressions of fear)

Rapid refinement of the emotion-processing network through pruning of synapses (narrowing of processing to species-typical emotional expressions)

→ Life-long plasticity in emotion processing in response to individual-specific experiences

Leppanen & Nelson, 2009

0-3세의 뇌발달

- 뇌의 가소성(Plasticity)이 최대값인 시기
- 사용하면 할수록 더 많이 발전한다

- *회로 활용과 기능발달이 비례함:* 많이 쓰는 회로는 시냅스를 강화시켜 가지치기를 피하고 더 많은 연결망을 만든다

Attachment Process

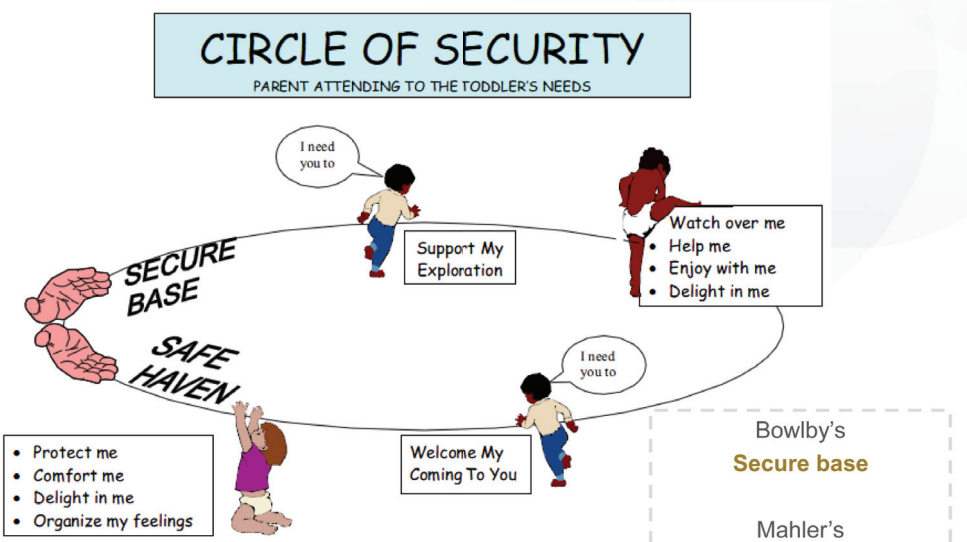


Figure : Charles H. Zeanah et al., 2011

Bowlby's
Secure base

Mahler's
Separation-individuation
starts based on this base

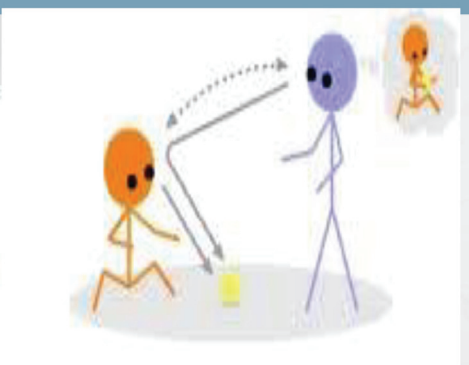
Skin = Brain : 피부접촉 중요성

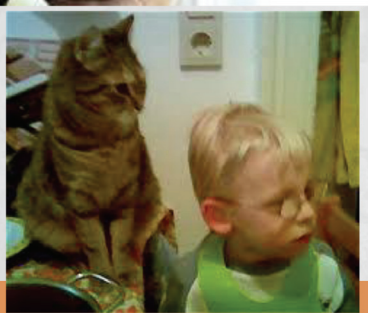
충분한 영양
풍부한 자극과 애정

안정된 애착을 위해

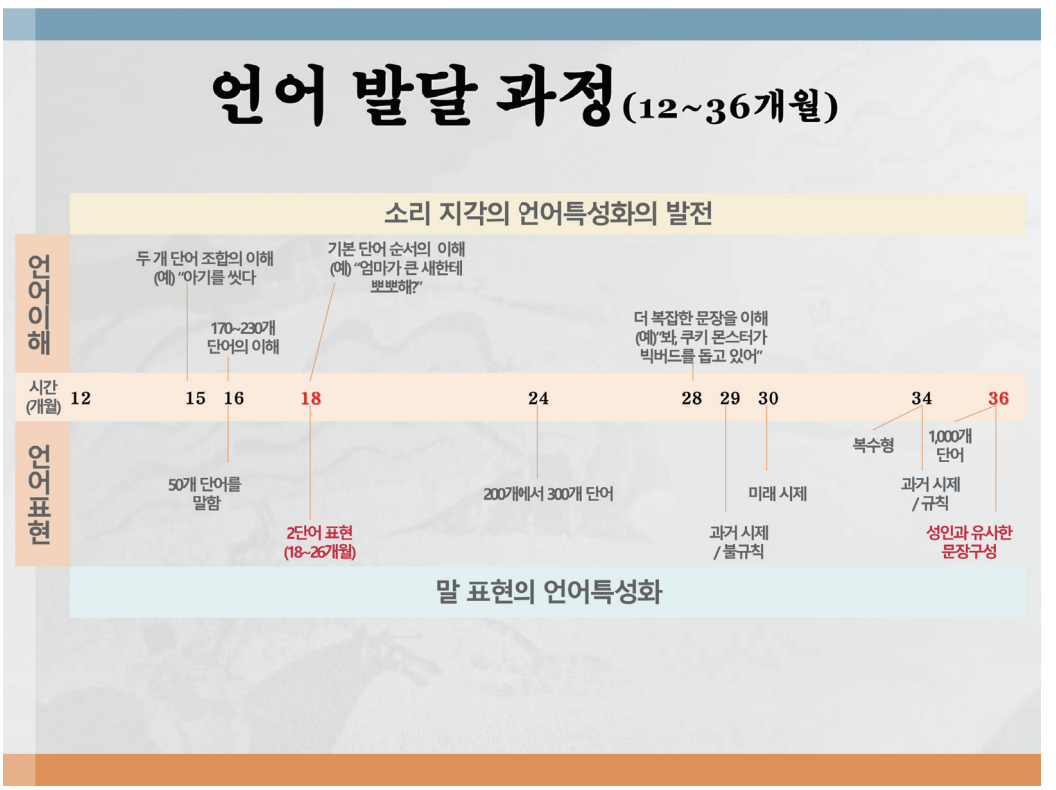
- 첫째, 12개월까지는 아이의 요구에 민감하고 즉각적이고 일관성 있게 반응
- 아이는 엄마가 말로 표현하지 않아도 자신을 진정으로 사랑하는지 귀찮아하는지를 느낀다. 아이는 오직 엄마에게만 집중한다: 놀래키지 않기

- 둘째, 신체접촉 놀이를 많이. 애착 정도를 높이는 좋은 도구가 된다
- 셋째, 엄마 스스로 자신감을 갖자. 아이를 키우다 보면 하루에도 열두 번 자신의 행동에 대해 회의와 의문이 든다. 자신을 믿고 소신을 가져라
- 아이를 당신만큼 오래 관찰한 사람은 없으며, 당신만큼 사랑스럽게 대한 사람은 없다

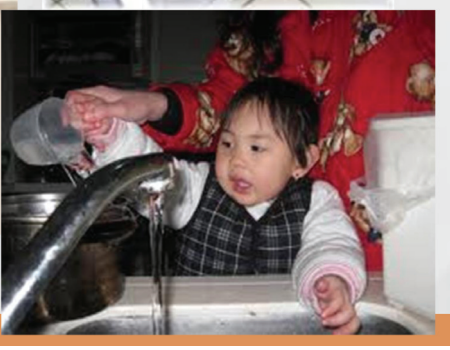




언어 발달 과정(0~12개월)
보편적 언어 지각
중복기간
소리 지각 언어특성화
언어이해
단어의 전형적 강세 패턴의 인식
외국어 음성 지각 감소
통계적 학습 (전이 확률)
모국어 음성 지각 증가
언어 특이적 소리 조합의 인식
유아들이 모든 언어의 음성차이를 구별함
언어 특이적 모음의 인식
60~90개 단어 이해
시간 (개월)
0 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12
유아들이 말이 아닌 소리를 냄
'고전적 응얼거림'
언어표현
유아들이 모음과 유사한 소리를 냄
말 지각의 언어 특성화
첫 단어를 표현
보편적 말 표현
말 표현의 언어 특성화


언어 발달 과정(12~36개월)
소리 지각의 언어특성화의 발전
언어이해
두 개 단어 조합의 이해 (예) "아기를 씻다
기본 단어 순서의 이해 (예) "엄마가 큰 새한테 뽀뽀해?"
170~230개 단어의 이해
더 복잡한 문장을 이해 (예)"뵈, 쿠키 몬스터가 빅버드를 돕고 있어"
시간 (개월)
12 15 16 18 24 28 29 30 34 36
복수형
1,000개 단어
언어표현
50개 단어를 말함
200개에서 300개 단어
미래 시제
과거 시제 / 규칙
2단어 표현 (18~26개월)
과거 시제 / 불규칙
성인과 유사한 문장구성
말 표현의 언어특성화

자기조절: self-control



4-7세 발달과제 -1

- 전반부(4~5세)
  - 자기조절 능력의 수립
  - 적절한 통제의 내재화
  - 욕구충족 지연 delay of gratification
  - 분리-개별화 separation-individuation

4-7세 발달과제-2

- 후반부(6~7세)
  - 또래 관계: 관심/놀이/외부활동경험
  - 학교입학준비: 착석 및 정적인 인지학습 활동 준비하기
  - 사회기술 익히기: 에티켓 교육
  - 일상생활 루틴 만들기

자기조절: 필요한 환경 요소

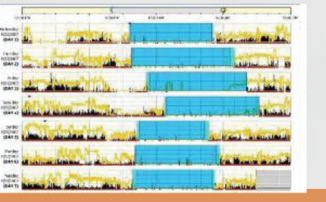
1) 부모들의 일관성 있는 통제와 감독
- 충동의 지연, 억제, 포기
- 옳고 그름, 더러운 것과 깨끗한 것
- 되는 일과 안되는 일

2) 원만한 부모의 부부관계: 성역할, 부모 정서관계 민감

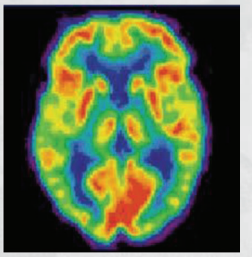
3) 풍부한 일상생활 경험: 지적인 호기심과 상상력
- 재미있게 놀 수 있는 기회
- 경쟁과 양보

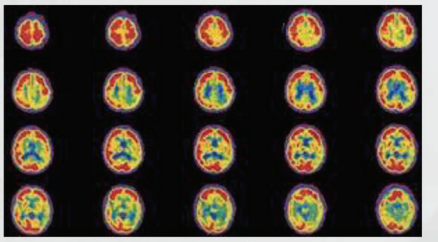
4-7세는 뇌/신체활동 절정기

- 대뇌피질이 집중적으로 발달되는 시기다. 의사소통능력/인지능력의 폭발적 발전
- 다양한 정서(기쁨,슬픔,분노,놀람 등)를 표현하고 타인의 정서도 인식
- 항상 에너지가 넘치고 잠시도 가만히 있지 못하는 나이: Actigraphy 측정: 6-15km/day 를 움직임

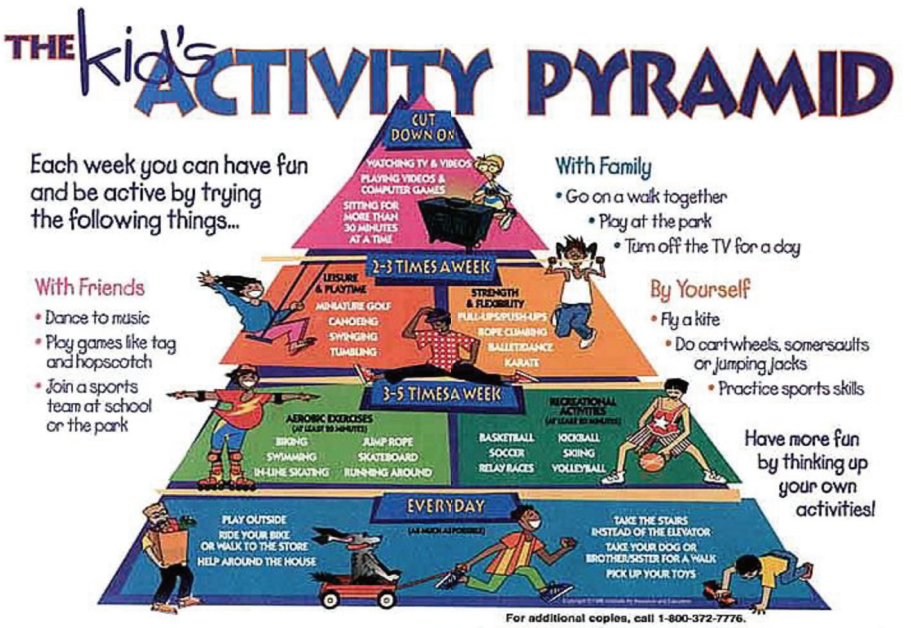


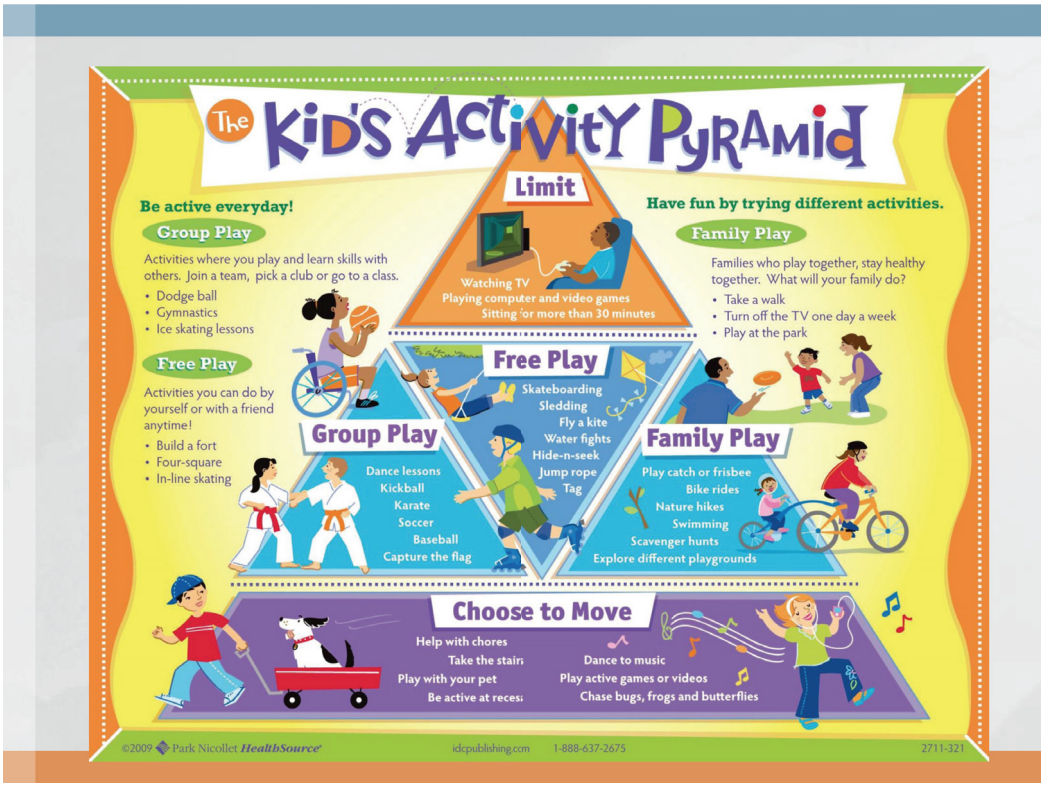
- 아이들의 머릿속 뇌도 어른의 뇌보다 활동적이고 훨씬 더 유연(Plastic)하다.
- 3-6세 아이의 <u>뇌 활동량은 어른 뇌의 2배로</u>, 7세이후 서서히 감소 10세 경에 어른과 비슷해짐.





그러므로, 신체활동을 늘려라




The Kid's Activity Pyramid
Be active everyday!
Group Play
Activities where you play and learn skills with others. Join a team, pick a club or go to a class.
• Dodge ball
• Gymnastics
• Ice skating lessons
Free Play
Activities you can do by yourself or with a friend anytime!
• Build a fort
• Four-square
• In-line skating
Limit
Watching TV
Playing computer and video games
Sitting for more than 30 minutes
Have fun by trying different activities.
Family Play
Families who play together, stay healthy together. What will your family do?
• Take a walk
• Turn off the TV one day a week
• Play at the park
Free Play
Skateboarding
Sledding
Fly a kite
Water fights
Hide-n-seek
Jump rope
Tag
Group Play
Dance lessons
Kickball
Karate
Soccer
Baseball
Capture the flag
Family Play
Play catch or frisbee
Bike rides
Nature hikes
Swimming
Scavenger hunts
Explore different playgrounds
Choose to Move
Help with chores
Take the stairs
Play with your pet
Be active at recess
Dance to music
Play active games or videos
Chase bugs, frogs and butterflies
©2009 Park Nicollet HealthSource
idcpublishing.com
1-888-637-2675
2711-321

신체운동은 뇌발달의 촉매제

- 3-6세의 감각-운동조절의 modeling에 도움
- 뇌 기억 중추(해마 등) 성장촉진
- 운동의 뇌발달 촉진 효과는 평생을 통해 나타남: 노년기 치매예방의 best solution
- 운동취미는 평생 건강 보장

4~7세의 만족지연능력: 아이의 성공을 예측하다

- 만 5세를 대상으로 한 **마시멜로 실험**을 통해, 스탠포드 심리학연구팀은 1개의 마시멜로를 먹지않고 15분을 견딘 아이와 15분을 참지 못하고 먹어버린 아이로 나뉘어진 두 그룹의 아이들이 있음을 발견하였다.
- 이 연구에 참여한 아이들의 숫자는 600명에 이르는 데, 이 중 **1/3 정도의 아이들만이** 15분을 참고 두 개의 마시멜로를 얻었다.

15년 뒤 그리고.. 그 이후에도

- 건강하고 자신감 넘치는 청소년기를 보냈으며, 후에 더 높은 대학입시(SAT) 점수를 받았다.
- 충동 조절능력, "정서지능" 이 더 높았고, "공감능력" 이 더 우수: 더 행복한 결혼생활
- '투자에서의 성공' 과 연관: 장기적인 안목으로 가치투자를 할 수 있는 그룹

자기조절의 힘을 키워주자

- 만족지연 = 충동조절=자기조절: 전두엽의 힘
- 전두엽의 힘을 키우는 교육은 ?

전두엽의 힘: How to Educate ?

- 많은 지식 정보를 입력하는 것에 초점을 둘 것이 아니라 종합적이고 다양한 사고를 할 수 있는 교육이 좋다
- 사과는 붉다' 를 가르치는 것이 아니라 붉은 과일에는 무엇이 있을까' , '붉다고 모두 같은 색일까?' 등 아이의 사고가 커질 수 있는 교육 – 생각하는 힘

- 올바른 생활태도, 예절 교육, 도덕 교육: 다른 사람과 함께 있는 장소에 가게 되면 그곳에서 지켜야 할 규칙을 알려줌: 식당에 뛰어다니는 아이는 기가살은 것이 아니라 예절을 못배운 아이: 전두엽의 힘을 못키운 아이

- 남을 배려하는 마음을 가르치고, 5~6개의 단어로 긴 문장을 사용하기 시작할 때 존댓말을 가르치고, 자동차에 관심을 가질 때 교통질서에 대해서 교육

충동조절이 힘든 아이를 위해

- 충동에 반대되는 행동을 하게 유도함: 예를 들자면, 햄버거나 감자튀김 같은 정크푸드를 좋아하는 아이에게, 과일과 샐러드를 먹도록 유도

- 자신의 감정 상태를 조정함으로 자기조절을 향상: 하고 싶지 않은 일을 하게 할 때 "놀이" 나 "게임" 의 요소를 가미

- 토큰 사용(token economy): 문제집을 풀기 싫어하는 아이에게 문제집 10매를 풀 때마다 토큰으로 "게임 20분" 씩 할 수 있게 하는 식이다. 뿐만 아니라 칭찬을 자주 해주는 것도 이러한 토큰 사용의 한 방법이 된다.

- 궁극의 힘: "내적 동기"
- 내적 동기란, 스스로의 선택에 의해서 할 일을 결정하는 동기를 말한다. 자기조절이 어려운 것은 원하는 것을 참아야 하거나, 또는 힘든 일을 참고 해야 하는 것 때문이다.
- 내적인 동기와 의미가 있으면 아이들은 힘들고 괴로워도 하게 된다. 내적 동기는 자기조절에 있어서 중요한 뿌리

자기조절: 남-녀의 차이

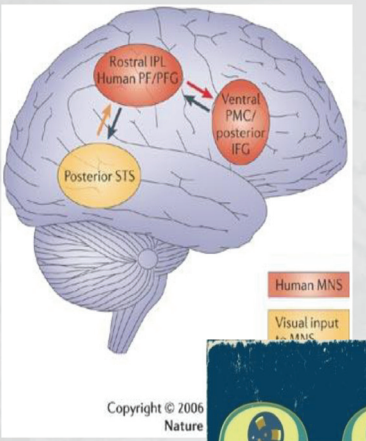
- 윤재는 초등학교 2학년 남자아이이다. 지난번 성적표에서 '매우 잘함'을 반 이상 받아왔을 정도로 비교적 공부를 잘하는 편이다. 그런데 윤재의 생활 모습은 그다지 착실하게 보이지 않는다. 미리 숙제를 한다거나 준비물을 챙겨두는 적이 없다. 하루 종일 아무 말 없다가 학교에 가기 직전에 숙제가 있느니, 준비물을 사야 하느니 이야기를 해 가족을 초비상 사태로 만든다. 엄마는 숙제 시키느라 바쁘고, 외할머니는 문구점에서 준비물을 사느라 정신없다.

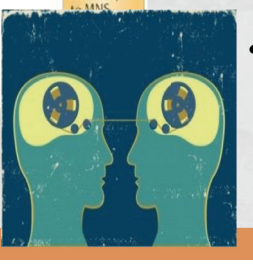
- 남자아이 대부분은 누가 챙겨주지 않으면 숙제를 잘 하지 않고, 준비물도 빠뜨리기 일쑤다. 아주 공부를 잘하는 학생조차 숙제하기 싫어하고 준비물 챙기기에 무심하다. 여자아이는 선생님이나 부모 등 어른에게 잘 보이고 싶어 하는 성향이 있지만, 남자아이에게는 그런 성향이 없기 때문이다.

- 그러므로 남자아이를 키울 때는 **학교에 다녀온 후 알림장부터 확인하고 숙제와 준비물을 챙기는 것을 최우선으로 알려주는 지도가 필요하다. 하지만 잔소리처럼 해서는 안 된다**. 그러한 원칙을 말해주고, 그것이 필요하다는 것은 스스로 경험으로 알 수 있게 한다.

공감: Empathy

공감능력의 3 요소





- 다른 사람의 **행동을 모방**하는 회로
- 다른 사람의 **감정에 반응**하는 회로
- 타인의 **생각을 이해**하는 회로

우리 아이 공감력을 높이는 가장 확실한 방법은?

공감력이 높은 부모

2. 나는 아이를 혼내기 전에 아이의 입장을 먼저 생각해보려고 노력한다

3. 나는 아이의 표정이 좋지 않으면 무슨 일이 있었는지 걱정한다

4. 나는 아무리 화가 나도 전-후사정을 살펴보려고 노력한다

5. 나는 아이가 선생님한테 혼났다는 이야기를 들으면 아이가 속상해 할까봐 안쓰럽다

6. 내가 지시한 일을 아이가 하지 못했을 때 그 이유를 먼저 알아보려고 한다

이렇게 소통 해보세요

- 첫째, **주의 깊게 듣고 있다는 것을 행동으로 보여줘라.** 판소리의 추임새처럼 대화를 나눌 때도 흥을 돋워주는 행동이 필요하다. 예를 들면, 고개를 끄덕여주거나 적절하게 웃거나 슬픈 표정을 짓는 등의 행동을 말한다. 이러한 행동은 아이에게 부모가 자신의 말에 정말 귀를 기울이고 있구나 하는 느낌을 준다.

- 둘째, **감정이입된 감탄사를 하라**. 행동만으로는 부족하다. "정말 대단한걸", "슬펐겠구나", "재미있었겠다" 등 아이의 마음을 이해하고 있음을 말로 표현해준다. 이러한 표현은 아이와의 대화가 부모에게 중요하다는 것과 아이의 느낌이나 생각에 부모도 공감하고 있다는 것을 전하게 된다.

- 자신을 이해해주는 사람과의 대화는 즐겁다. 아이는 자신에게 무슨 일이 발생하거나 새로운 생각이 떠오를 때 가장 처음 부모에게 말하고 싶어질 것이다.

- 셋째, **아이가 말하는 도중에 끼어들지 마라**. 가끔씩 아이는 앞뒤가 맞지 않는 이야기를 중언부언하며 끝도 없이 해댄다. 그렇다고 아이가 말을 하는 중에 이야기를 끊어서는 안 된다. 그런 방해를 받으면 아이는 누군가와 자신의 생각과 감정을 나누는 것에 불안을 느끼게 될지 모른다. 또는 자신과 생각이 다른 사람의 말은 무시하는 아이로 자랄지도 모른다.

집에서 실천하는 공감 대화법

- 단계1: 공감하기 위한 의식적인 노력을 기울인다
- 단계2: 몸과 마음을 이완시켜 열린 상태를 만든다
- 단계3: 아이의 움직임(표정,동작)에 주목한다
- 단계4: 아이의 감정을 함께 느낀다
- 단계5: 아이의 생각을 따라간다
- 단계6: 내가 느낌과 생각을 요약해주고 확인한다

동기강화적 의사소통 방법

01 부모가 자녀의 이야기를 경청해주기.

02 긍정적인 태도로 인정하고 공감해주기.

03 장기적인 자녀의 목표와 현재 자녀의 행동 사이의 불일치한 점 찾아주기.

04 논쟁을 피하기.

05 결과보다는 자녀의 노력과 작은 긍정적인 변화에 대해 칭찬해주기.

자녀의 동기를 확 떨어트리는 방법

01 자녀를 볼 때마다 반복하여 자녀의 잘못 지적

02 자녀의 이야기는 듣지 않고 부모 이야기만 하기

03 공부 안하면 용돈, 핸드폰을 뺏겠다는 등 협박과 경고

04 한번 잘못하더라도 실패자로 낙인찍기

05 열심히 노력했음에도 성적이 좋지 않으면 벌주기

06 자신의 자녀를 엄친아, 엄친딸과 계속해서 비교하기

양육 관련 마지막 말씀..

- 한명 한명 아이 마다 달라요: 비교는 제발 ...
- 남자아이와 여자아이는 달라요: 초기 발달은 남자

우리 아이는 우리 부부를 선택해서 온 귀한 손님이다. 그를 존중하라 (고대 잠언)

경청해주셔서 감사합니다

김붕년: kbn1@snu.ac.kr

제1회
한국 영유아 교육·보육 패널
학술대회

주제발표 1

한국 영유아 교육·보육 패널 임부 특성

이정림 선임연구위원(육아정책연구소)

2023 육아정책연구소

한국 영유아 교육·보육 패널 임부 특성

2023.8.25

이 정 림 선임연구위원

육아정책연구소
Korea Institute of Child Care and Education

1

2023 육아정책연구소

한국 영유아 교육·보육 패널 연구

목차

01 임부대상 기초조사 분석 결과

02 기초분석 결과를 통한 정책적 시사점

육아정책연구소
Korea Institute of Child Care and Education

2

기초분석

기초조사 개요

▪ 한국 영유아 교육·보육 패널 연구에서는 임부를 통해 출생아 패널을 구축

한국 영유아 교육·보육 패널 기초조사 Ⅰ,Ⅱ (2021. 9~2022. 8)	기초조사 Ⅰ (2021.9~2022.2) (2022.4)	2022년 1월~8월 출산 임부 3,380명	병원 표집 시 조사	TAPI(Tablet Assisted Personal Interview) 조사
	기초조사 Ⅱ (2021.11~2022.8)	2022년 1월~8월 출산 임부 3,021명 (임신 32~37주차)	병원 표집 이후 개별 조사	온라인 조사

기초분석

기초조사 문항 내용

1차 조사

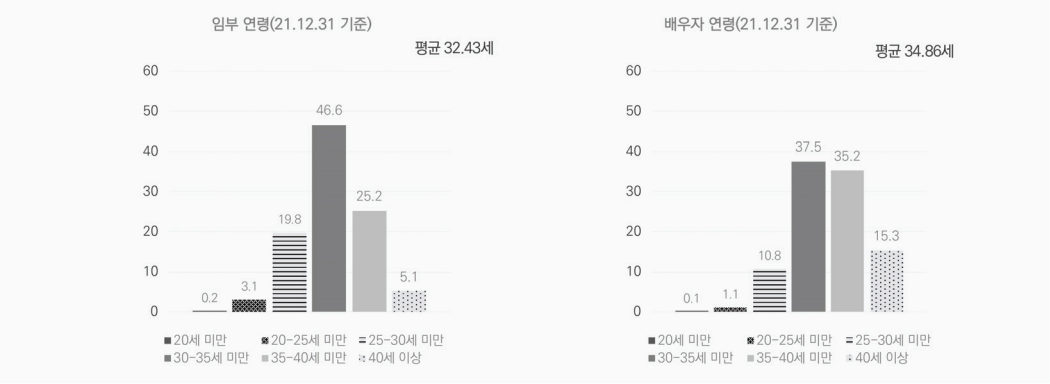
현재 임신 주수	- 현재 임신 주수, 출산 예정 시기
계획 임신 여부	- 계획된 임신인지 확인 여부
결혼 상태	- 결혼 상태, 결혼 시기
인구사회학적 특성	- 본인 연령, 국적
임신 시 정서 상태	- 임신 이후 감정, 우울 관련 상태
가구 특성	- 가구 소득, 국민기초생활보장 제도 수급여부
연락처 등	- 추후 연락 가능 전화번호

2차 조사

태아 출생순위	- 태아 출생순위
임신 관련 특성	- 시험관 시술 경험, 임신 전 예방접종, 산전검사 여부
출산 및 분만 관련 특성	- 분만예정지, 임신 및 출산 관련 정보 습득처
태내 환경 특성	-환경 유해 물질 노출 여부, 레토르트 식품 섭취 여부, 핸드폰 사용량
신체 및 건강 특성	-본인 키/몸무게, 장애 여부, 과거 병력, 질환, 임신 시 입원 여부, 약물 투약 여부, 흡연 및 음주 여부 등
심리적 특성	- 자아존중감, 우울 등
결혼 관련 특성	- 결혼만족도 정도, 부부갈등
인구사회학적 특성	- 취업 및 학업 상태, 직장 및 학업 복귀 계획
최종학력	- 본인 및 배우자 최종학력
근로특성	- 본인 및 배우자 근로특성, 종사상 직위, 근로시간

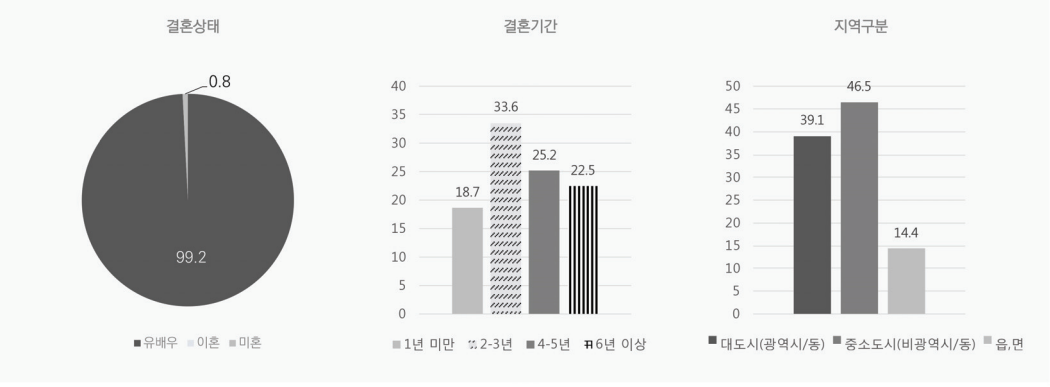
기초분석

일반적 특성 – 인구사회학적 특성 (기초조사 ㅣ 기준 : 전체 참여 임부 수 3,380명)



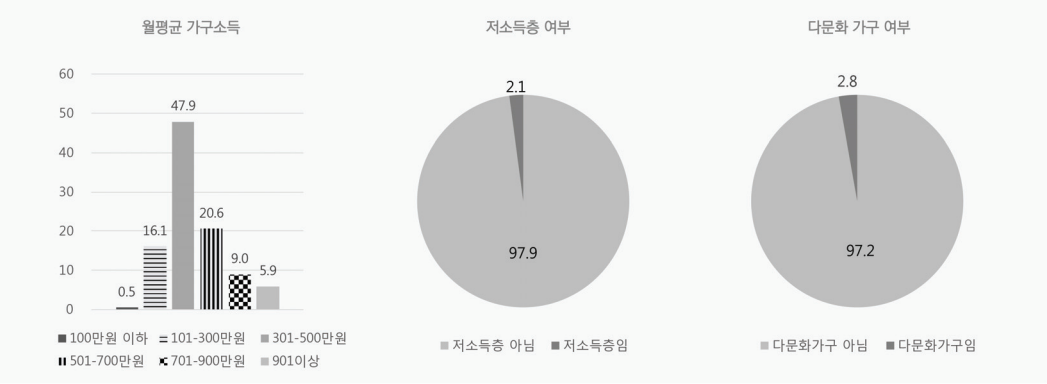
기초분석

일반적 특성 – 인구사회학적 특성 (기초조사 ㅣ 기준: 전체 참여 임부 수 3,380명)



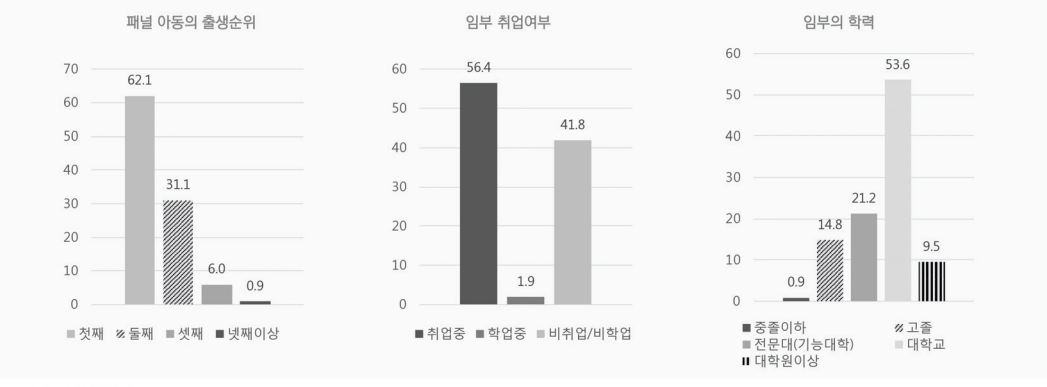
기초분석

일반적 특성 – 인구사회학적 특성 (기초조사 I 기준: 전체 참여 임부 수 3,380명)



기초분석

일반적 특성 – 인구사회학적 특성 (기초조사 II 기준: 전체 참여 임부 수 3,021명)



기초분석

일반적 특성 – 취약계층 관련 정보 (1) 저소득층

- 저소득층은 국민기초생활보장제도 수급 여부와 차상위계층 중 하나에 해당하는 경우 저소득층으로 분류함
- 전체 2.1%(72명)가 저소득층에 해당

단위: %(명)

구분	국민기초생활보장제도 수급				차상위계층	전체
	생계급여	의료급여	주거급여	교육급여		
비율	0.7	1.2	0.7	0.7	0.7	2.1
(수)	(22)	(41)	(23)	(24)	(24)	(72)

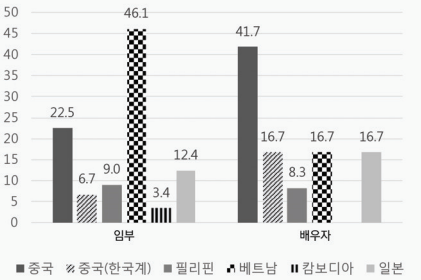
기초분석

일반적 특성 – 취약계층 관련 정보 (2) 다문화가구

- 「다문화가족지원법」 제2조에 따라, 결혼이민자와 귀화에 의해 대한민국 국적을 취득한 외국인이 포함된 가구
- 어머니가 결혼이민자이거나 귀화자인 경우 89명, 아버지가 결혼이민자이거나 귀화자인 경우 12명으로 조사됨

단위: %(명)

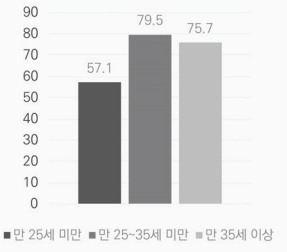
구분	임부			배우자		
	대한민국	대한민국 (귀화자)	외국인	대한민국	대한민국 (귀화자)	외국인
비율	97.4	0.7	2.0	99.6	0.1	0.2
(수)	(3,291)	(23)	(66)	(3,341)	(5)	(7)



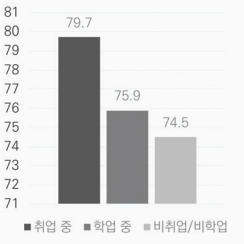
기초분석

임신 및 출산관련 특성 – 임신관련특성 (1) 임신과정: 기초조사 I 기준, N=3,380명

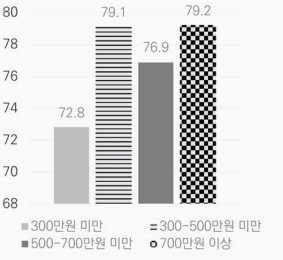
- **계획임신여부:** 전체의 77.6%가 계획 임신으로 응답함
- 만 25-35세 미만인 경우, 취업중인 경우 계획임신 비율이 높았고, 가구소득이 300만원 미만인 경우 계획임신 비율이 낮았음



임부연령 (계획임신)



임부취업여부 (계획임신)

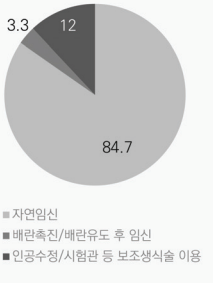


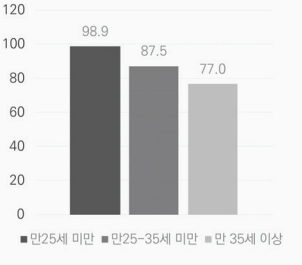
가구소득 (계획임신)

기초분석

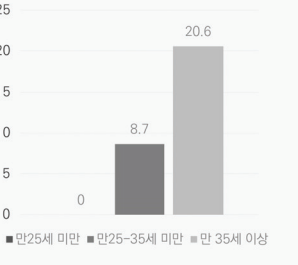
임신 및 출산관련 특성 – 임신관련특성 (1) 임신과정: 기초조사 II 기준, N=3,021명

- **자연임신 및 보조생식술 경험 여부:** 만 25세 미만인 경우 자연임신 비율이, 만 35세 이상인 경우 보조생식술 이용 비율이 높음





임부연령(자연임신)

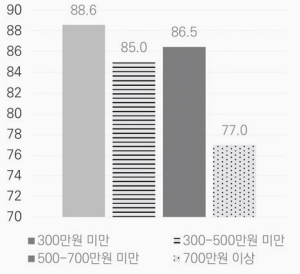


임부연령 (인공수정/시험관 등 보조생식술 이용)

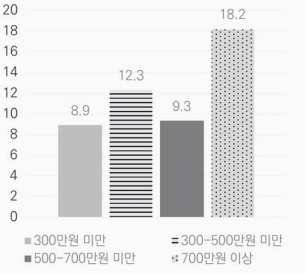
기초분석

임신 및 출산관련 특성 – 임신관련특성 (1) 임신과정: 기초조사 II 기준, N=3,021명

- **자연임신 및 보조생식술 경험 여부:** 가구소득이 700만원 이상인 경우 자연임신 비율이 낮고, 보조생식술 비율이 높음



가구소득(자연임신)

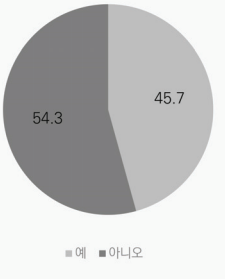


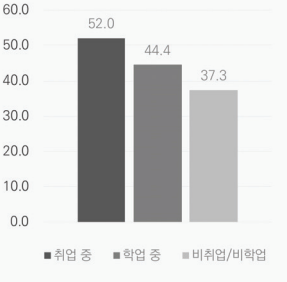
가구소득(인공수정/시험관 등 보조생식술 이용)

기초분석

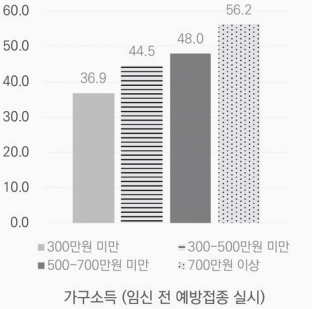
임신 및 출산관련 특성 – 임신관련특성 (2) 산전관리: 기초조사 II 기준, N=3,021명

- **임신 전 예방접종:** 예방접종을 하지 않은 임부가 더 많음. 취업중인 경우, 가구소득이 높을수록 임신 전 예방접종 비율이 높음





임신 취업여부 (임신 전 예방접종 실시)

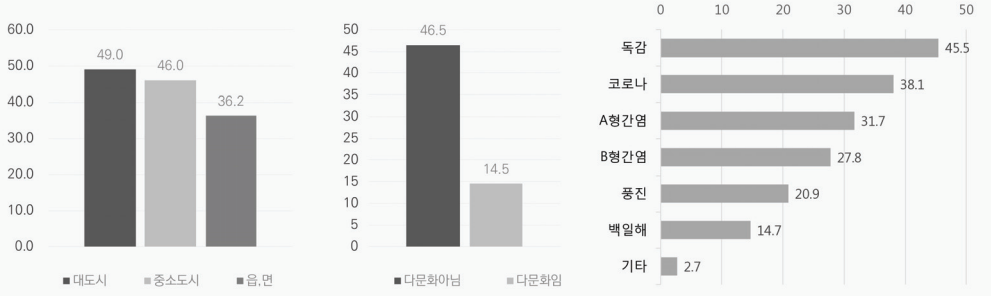


가구소득 (임신 전 예방접종 실시)

기초분석

임신 및 출산관련 특성 – 임신관련특성 (2) 산전관리: 기초조사 II 기준, N=3,021명

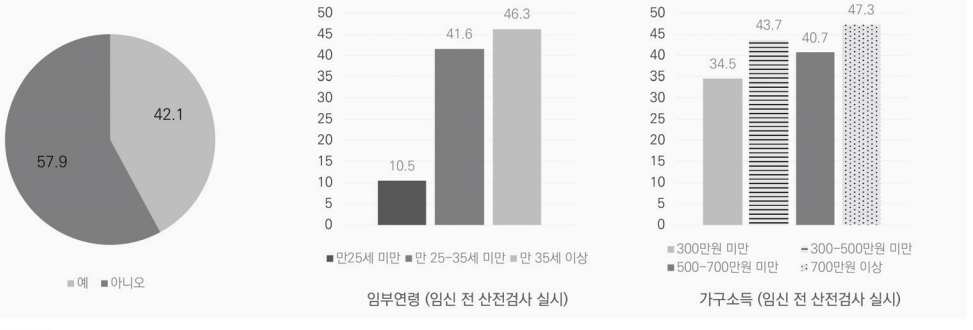
- 임신 전 예방접종: 대도시 거주자인 경우, 비다문화가구인 경우 임신 전 예방접종 비율이 높음



기초분석

임신 및 출산관련 특성 – 임신관련특성 (2) 산전관리: 기초조사 II 기준, N=3,021명

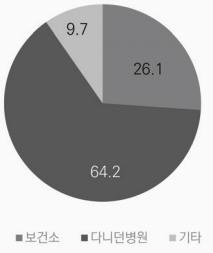
- 임신 전 산전검사: 만 25세 미만인 경우, 가구소득이 300만원 미만인 경우 산전검사 비율이 적음

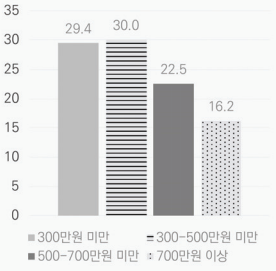


기초분석

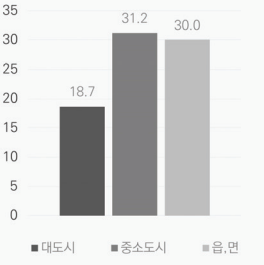
임신 및 출산관련 특성 – 임신관련특성 (2) 산전관리: 기초조사 II 기준, N=3,021명

- **임신 전 산전검사 장소:** 임신 중 다니던 병원이 많았음, 가구소득이 높은 경우, 대도시 거주자인 경우 보건소 이용률이 낮았음





가구소득 (보건소 이용)

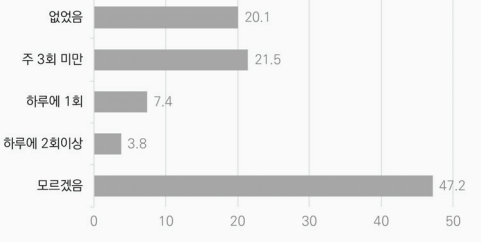


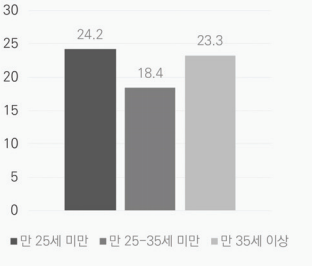
지역구분 (보건소 이용)

기초분석

임신 및 출산관련 특성 – 임신관련특성 (3) 태내환경특성: 기초조사 II 기준, N=3,021명

- **임신 중 부패 방지, 식품첨가물이 포함된 식품을 섭취한 빈도:** 만 25-35세 미만인 임부의 섭취 빈도가 높음



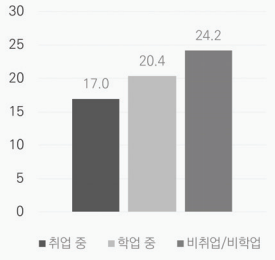


임부연령 (섭취빈도 없었음)

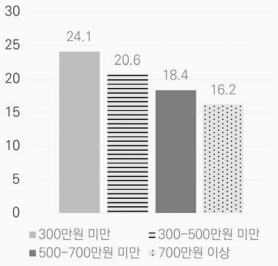
기초분석

임신 및 출산관련 특성 – 임신관련특성 (3) 태내환경특성: 기초조사 II 기준, N=3,021명

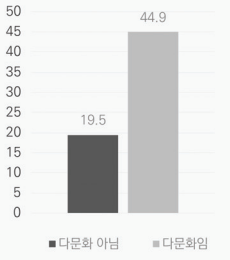
- 임신 중 부패 방지, 식품첨가물이 포함된 식품을 섭취한 빈도: 취업중인 경우, 가구소득이 높을수록, 비다문화가구인 경우 섭취빈도가 높음



임신 취업여부 (섭취빈도 없었음)



가구소득 (섭취빈도 없었음)



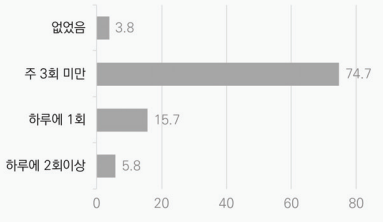
다문화가구 여부 (섭취빈도 없었음)

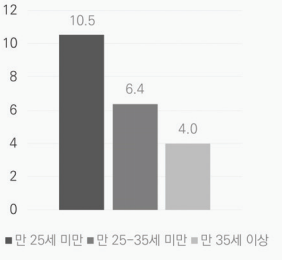
한국 영유아 교육·보육 패널 연구

기초분석

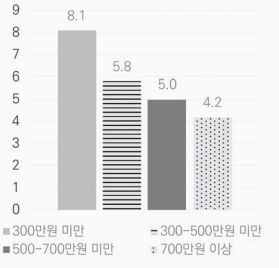
임신 및 출산관련 특성 – 임신관련특성 (3) 태내환경특성: 기초조사 II 기준, N=3,021명

- 임신 중 레토르트 식품 섭취 빈도: 만 25세 미만인 경우, 가구소득이 300만원 미만인 경우 섭취빈도가 높음





임부연령 (하루 2회 이상)

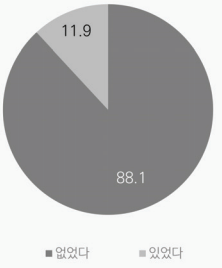


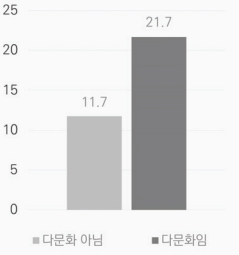
가구소득 (하루 2회 이상)

기초분석

임신 및 출산관련 특성 – 임신관련특성 (3) 태내환경특성: 기초조사 II 기준, N=3,021명

- 임신 중 가슴 X-ray 또는 복부CT검사 촬영 여부: 다문화가구인 경우 임신 중 촬영한다는 응답이 많았음

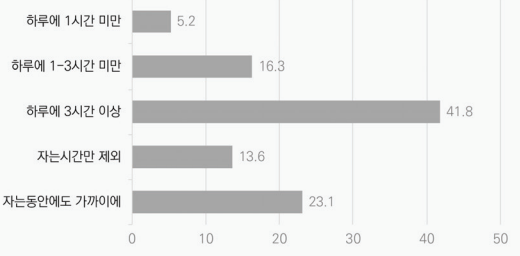


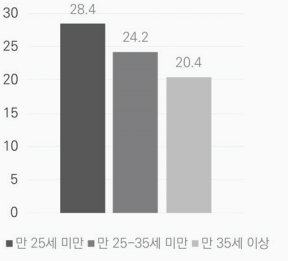


기초분석

임신 및 출산관련 특성 – 임신관련특성 (3) 태내환경특성: 기초조사 II 기준, N=3,021명

- 임신 중 하루 핸드폰 사용량(전자파 노출 정도): 하루 3시간 이상이 가장 많았으며, 연령이 낮을수록 핸드폰 사용량이 많았음

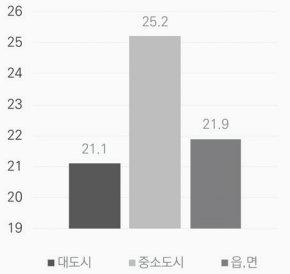




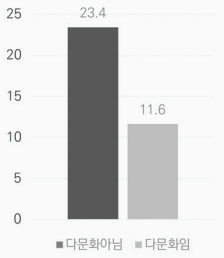
기초분석

임신 및 출산관련 특성 – 임신관련특성 (3) 태내환경특성: 기초조사 II 기준, N=3,021명

- 임신 중 하루 핸드폰 사용량(전자파 노출 정도): 중소도시 거주자인 경우. 비다문화가구인 경우 핸드폰 사용량이 많았음



지역구분 (자는동안에도 핸드폰을 가까이에 둠)

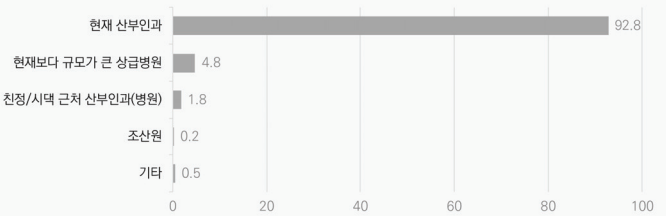


다문화가구 여부(자는동안에도 핸드폰을 가까이에 둠)

기초분석

임신 및 출산관련 특성 – 출산관련특성: 기초조사 II 기준, N=3,021명

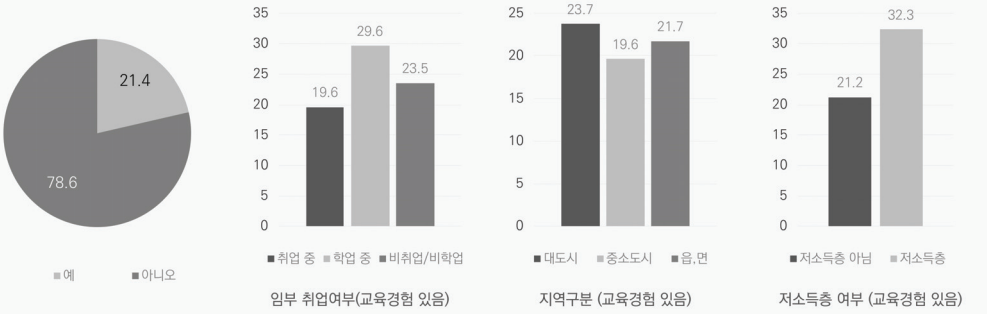
- 분만예정병원: 현재 정기검진을 받고 있는 병원급의 산부인과에서 출산하겠다는 응답이 92.8%로 가장 많았음



기초분석

임신 및 출산관련 특성 – 출산관련특성: 기초조사 II 기준, N=3,021명

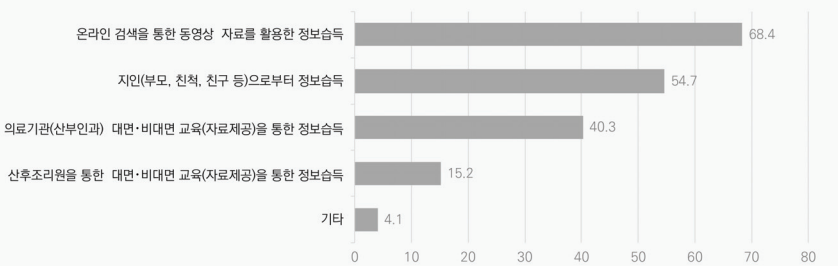
▪ **임신·출산 교육경험 여부:** 학업 중인 경우, 대도시 거주자인 경우, 저소득층 집단인 경우 교육경험이 더 많았음



기초분석

임신 및 출산관련 특성 – 출산관련특성: 기초조사 II 기준, N=3,021명

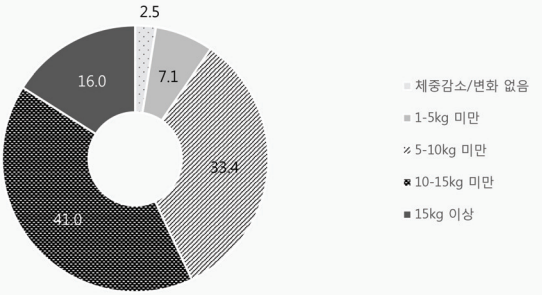
▪ **임신·출산과 관련한 정보를 습득하는 경로:** 지역 혹은 전국형 인터넷 맘카페를 통한 정보 습득이 가장 많음



기초분석

임신 및 출산관련 특성 – 어머니 신체 및 건강 특성 (1) 신체특성: 기초조사 II 기준, N=3,021명

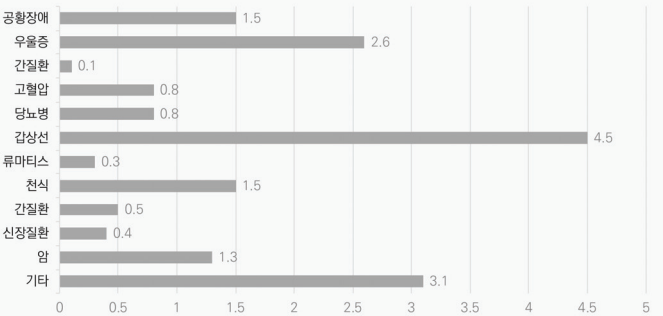
▪ 임신 중 체중 증가: 임신 중 체중 증가는 평균 10.19kg



기초분석

임신 및 출산관련 특성 – 어머니 신체 및 건강 특성 (2) 임신전후 병력: 기초조사 II 기준, N=3,021명

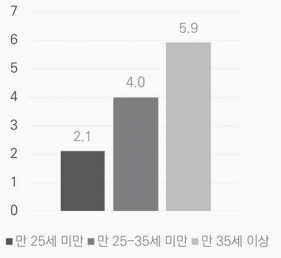
▪ 임신 전 앓은 질환: 갑상선 질환이 가장 많았음



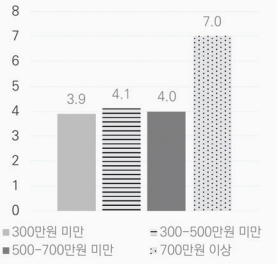
기초분석

임신 및 출산관련 특성 – 어머니 신체 및 건강 특성 (2) 임신전후 병력: 기초조사 II 기준, N=3,021명

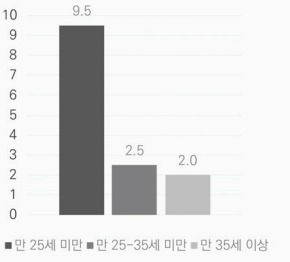
- **임신 전 앓은 질환:** 갑상선 질환의 경우 연령이 높을수록, 소득이 높을수록 많았음. 우울증의 경우 연령이 낮을수록 많았음



임부연령 (갑상선)



가구소득 (갑상선)

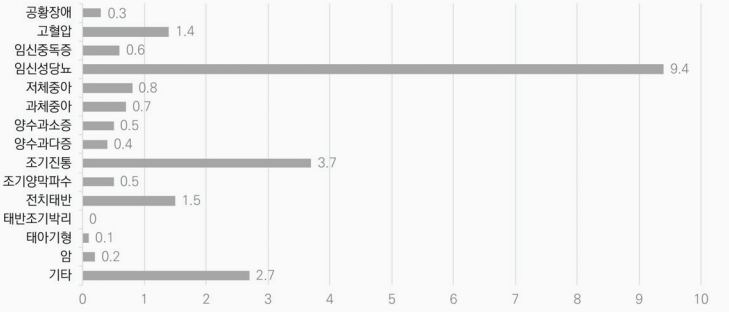


임부연령 (우울증)

기초분석

임신 및 출산관련 특성 – 어머니 신체 및 건강 특성 (2) 임신전후 병력: 기초조사 II 기준, N=3,021명

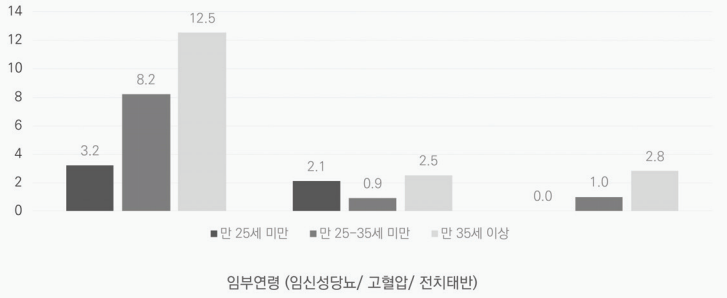
- **임신 중 앓은 질환:** 임신성당뇨가 가장 많았음



기초분석

임신 및 출산관련 특성 – 어머니 신체 및 건강 특성 (2) 임신전후 병력: 기초조사 II 기준, N=3,021명

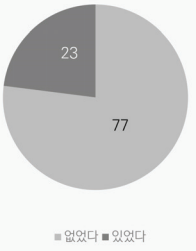
- **임신 중 앓은 질환:** 임신성 당뇨와 고혈압, 전치태반의 경우 만 35세 이상 집단에서 가장 높게 나타남

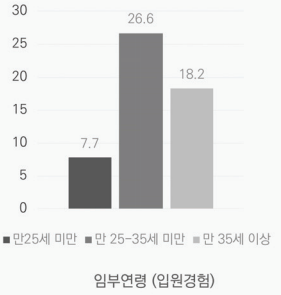


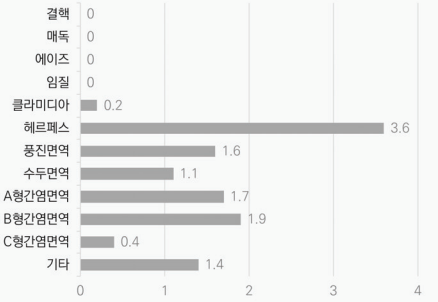
기초분석

임신 및 출산관련 특성 – 어머니 신체 및 건강 특성 (2) 임신전후 병력: 기초조사 II 기준, N=3,021명

- **임신 중 질환으로 인한 입원경험:** 입원 시 평균 입원일수는 12.54일. 만 25-35세인 경우 입원경험이 많았음
- **임신 중 감염성 질환 또는 면역 질환 여부:** 헤르페스의 유병률이 가장 높았음



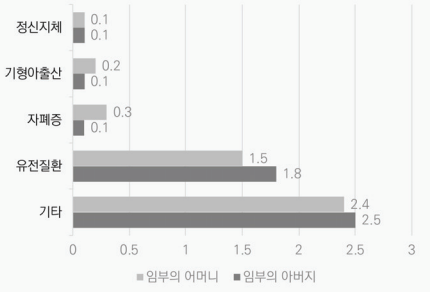


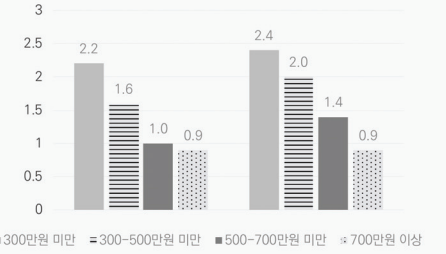


기초분석

임신 및 출산관련 특성 – 어머니 신체 및 건강 특성 (2) 임신전후 병력: 기초조사 II 기준, N=3,021명

- **임부의 부모 가족력 여부:** 모계, 부계가족력에서 유전질환의 비율이 높았음, 소득이 낮을수록 유전질환의 비율이 높았음



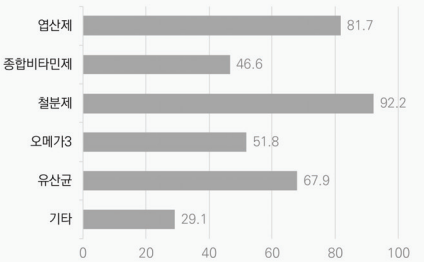


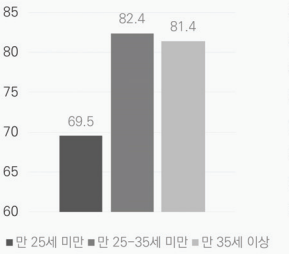
가구소득 (유전질환: 임부의 어머니 / 임부의 아버지)

기초분석

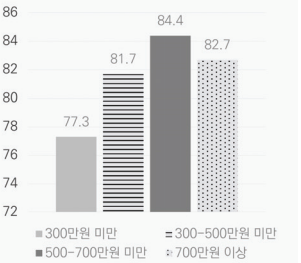
임신 및 출산관련 특성 – 어머니 신체 및 건강 특성 (3) 영양제 및 약물: 기초조사 II 기준, N=3,021명

- **임신 중 복용한 영양제:** 전반적으로 만 25세 미만 집단과 가구소득이 낮은 집단에서 영양제 복용률이 더 낮은 경향을 보임





임부연령 (엽산제)

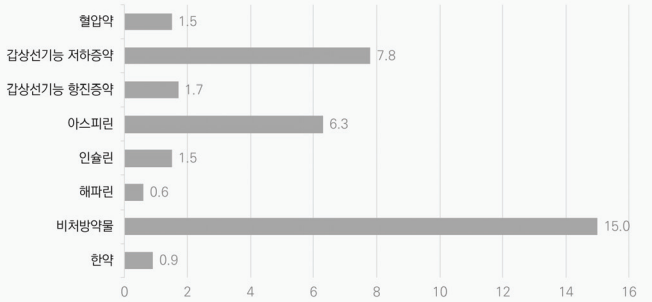


가구소득 (엽산제)

기초분석

임신 및 출산관련 특성 – 어머니 신체 및 건강 특성 (3) 영양제 및 약물: 기초조사 II 기준, N=3,021명

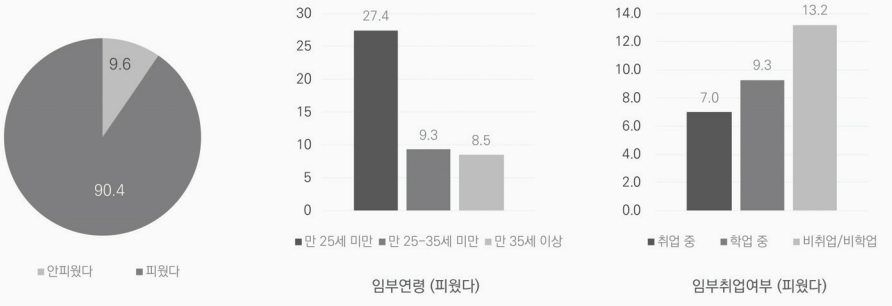
▪ 임신 중 복용한 약물



기초분석

임신 및 출산관련 특성 – 어머니 신체 및 건강 특성 (4) 흡연 및 음주: 기초조사 II 기준, N=3,021명

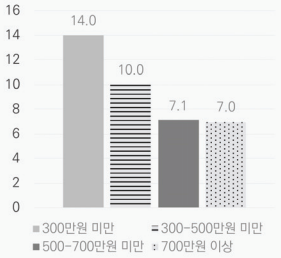
▪ 임신 전 흡연 여부: 피우지 않았다는 응답이 더 많았음. 25세 미만인 경우, 비취업/비학업인 경우 흡연비율이 높았음



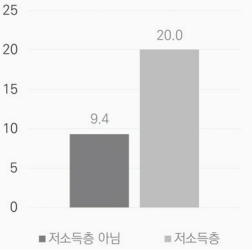
기초분석

임신 및 출산관련 특성 – 어머니 신체 및 건강 특성 (4) 흡연 및 음주: 기초조사 II 기준, N=3,021 명

- **임신 전 흡연 여부:** 가구소득이 300만원 미만인 경우, 저소득층 집단인 경우 흡연비율이 높았음



가구소득 (피웠다)

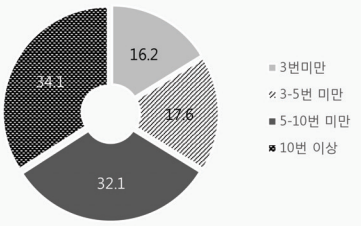


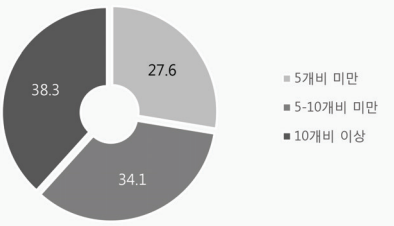
저소득층 여부 (피웠다)

기초분석

임신 및 출산관련 특성 – 어머니 신체 및 건강 특성 (4) 흡연 및 음주: 기초조사 II 기준, N=3,021명

- **임신 전 흡연을 한 경우 흡연 빈도와 흡연량:** 하루 평균 6.69번, 하루 평균 7.18개비로 나타남

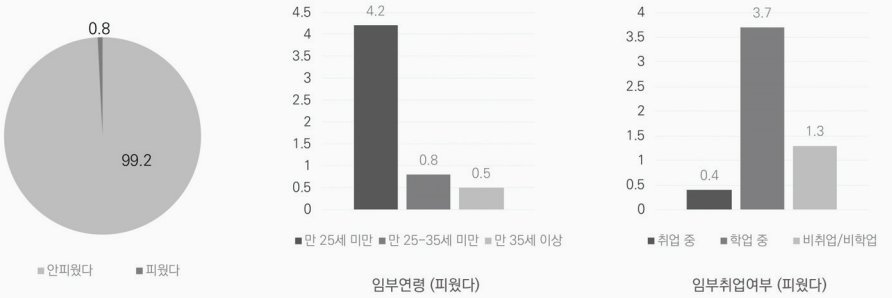




기초분석

임신 및 출산관련 특성 – 어머니 신체 및 건강 특성 (4) 흡연 및 음주: 기초조사 II 기준, N=3,021명

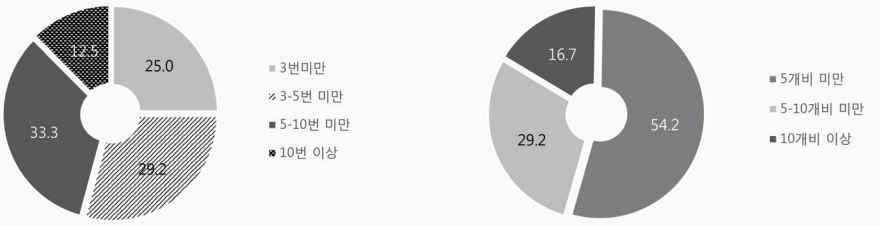
- 임신 중 흡연 여부: 피운다는 응답은 1% 미만. 25세 미만인 경우, 학업중인 경우 흡연비율이 높았음



기초분석

임신 및 출산관련 특성 – 어머니 신체 및 건강 특성 (4) 흡연 및 음주: 기초조사 II 기준, N=3,021명

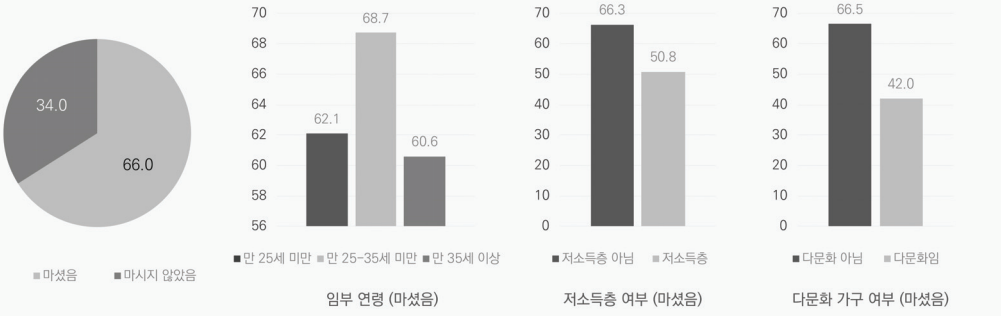
- 임신 중 흡연 빈도 및 흡연량: 하루 평균 4.21번, 하루 평균 4.46개비로 나타남



기초분석

임신 및 출산관련 특성 – 어머니 신체 및 건강 특성 (4) 흡연 및 음주: 기초조사 II 기준, N=3,021명

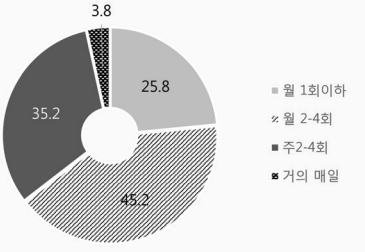
- 임신 전 음주 여부: 마셨다는 응답이 많았음. 만 25-35세 미만인 경우, 저소득층이 아닌 경우와 비다문화가구인 경우 음주비율이 높았음



기초분석

임신 및 출산관련 특성 – 어머니 신체 및 건강 특성 (4) 흡연 및 음주: 기초조사 II 기준, N=3,021명

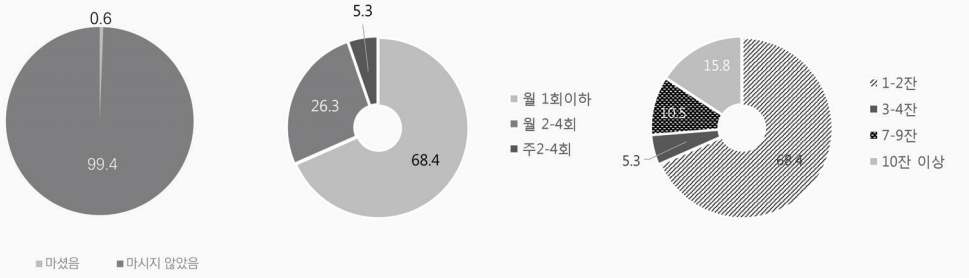
- 임신 전 음주 빈도: 월 2-4회 응답이 가장 많았음



기초분석

임신 및 출산관련 특성 – 어머니 신체 및 건강 특성 (4) 흡연 및 음주: 기초조사 II 기준, N=3,021명

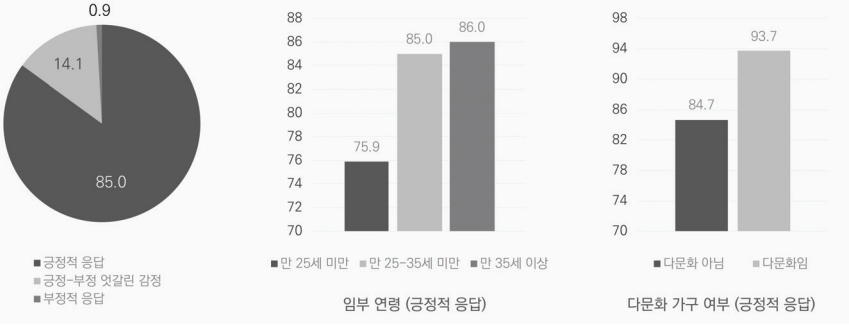
- 임신 중 음주 여부, 음주빈도 및 음주량: 마시지 않았다는 응답이 많았음



기초분석

임신 및 출산관련 특성 – 어머니 정서 및 심리적 특성 (1) 임신에 대한 정서: 기초조사 I 기준, N=3,380명

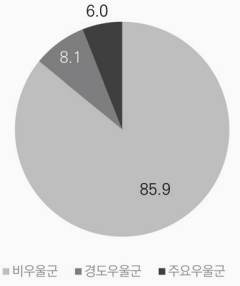
- 임신 사실 인지 후 기분: 만 25세 미만인 경우 긍정적 응답이 낮았고, 다문화가구인 경우 긍정적 응답의 비율이 더 높았음

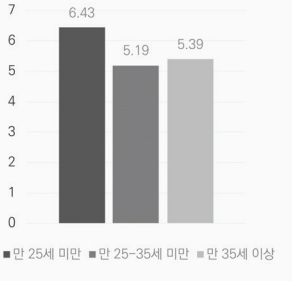


기초분석

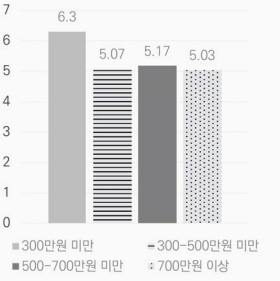
임신 및 출산관련 특성 – 어머니 정서 및 심리적 특성 (2) 임신 중 우울: 기초조사 I 기준, N=3,380명

- 임신 중 우울(패널모집당시): 평균 5.29점(총점 30점). 만 25세 미만 집단의 경우, 300만원 미만인 경우 우울점수가 높았음





임부연령 (우울평균점수)

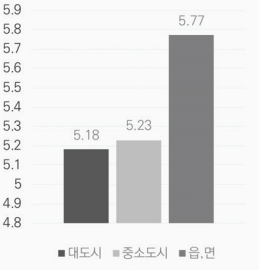


가구소득 (우울평균점수)

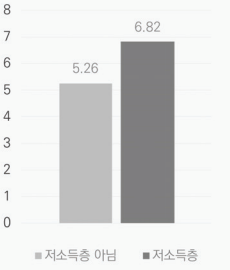
기초분석

임신 및 출산관련 특성 – 어머니 정서 및 심리적 특성 (2) 임신 중 우울: 기초조사 I 기준, N=3,380명

- 임신 중 우울(패널모집당시): 읍·면 지역 거주자인 경우, 저소득층 집단의 경우 우울점수가 높았음



지역구분 (우울평균점수)

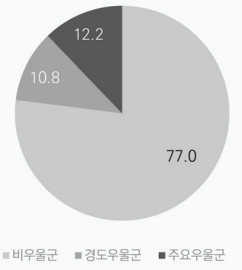


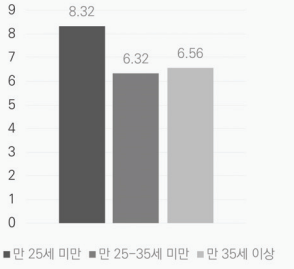
저소득층 여부 (우울평균점수)

기초분석

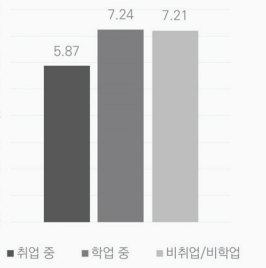
임신 및 출산관련 특성 – 어머니 정서 및 심리적 특성 (2) 임신 중 우울: 기초조사 II 기준, N=3,021명

- 임신 중 우울(임신후반기): 평균 6.46점(총점 30점). 만 25세 미만인 경우 우울점수가 높은 반면, 취업중인 경우 낮았음





임부연령 (우울평균점수)

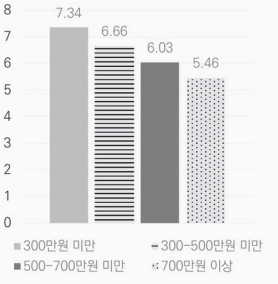


임부 취업여부 (우울평균점수)

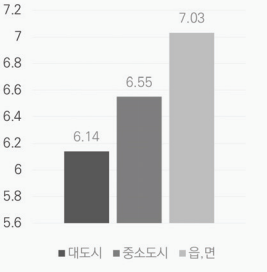
기초분석

임신 및 출산관련 특성 – 어머니 정서 및 심리적 특성 (2) 임신 중 우울: 기초조사 II 기준, N=3,021명

- 임신 중 우울(임신후반기): 가구소득이 300만원 미만인 경우, 읍·면 거주자인 경우 우울점수가 높았음



가구소득 (우울평균점수)

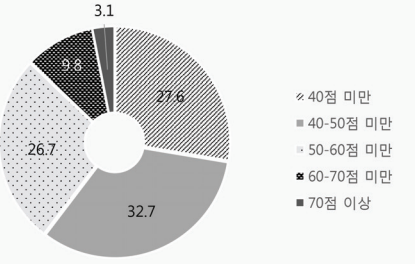


지역구분 (우울평균점수)

기초분석

임신 및 출산관련 특성 – 어머니 정서 및 심리적 특성 (3) 임신 중 스트레스: 기초조사 II 기준, N=3,021명

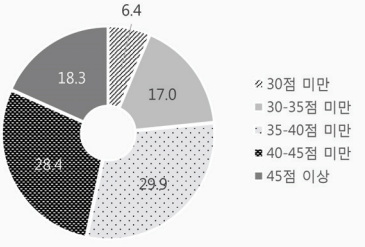
- 임신 중 스트레스(임신후반기): 평균 46.48점(총점 95점)으로 나타남

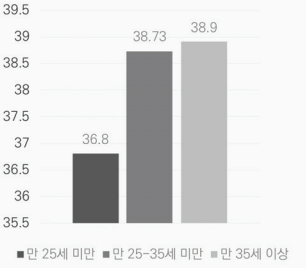


기초분석

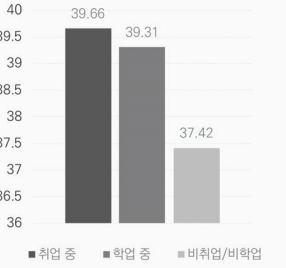
임신 및 출산관련 특성 – 어머니 정서 및 심리적 특성 (4) 자아존중감: 기초조사 II 기준, N=3,021명

- 자아존중감: 평균 38.72점(총점 50점). 만 25세 미만인 경우, 비취업/비학업인 경우 자아존중감이 낮았음





임부연령 (자아존중감 평균점수)

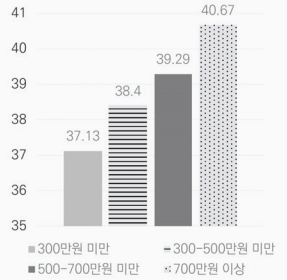


임부 취업여부 (자아존중감 평균점수)

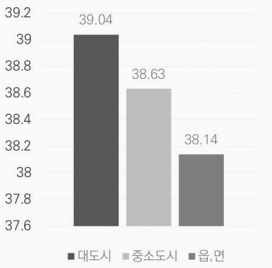
기초분석

임신 및 출산관련 특성 – 어머니 정서 및 심리적 특성 (4) 자아존중감: 기초조사 II 기준, N=3,021명

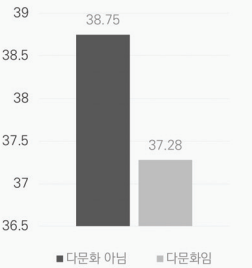
- 자아존중감: 가구소득이 700만원 이상인 경우, 대도시 거주자인 경우, 비다문화인 경우 자아존중감이 높았음



가구소득 (자아존중감 평균점수)



지역구분 (자아존중감 평균점수)

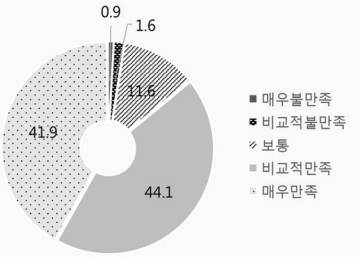


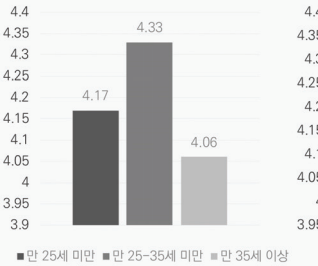
다문화가구 여부 (자아존중감 평균점수)

기초분석

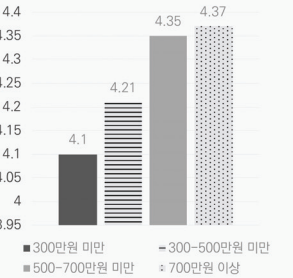
임신 및 출산관련 특성 – 결혼관련 특성 (1) 결혼만족도: 기초조사 II 기준, N=2,985명

- 결혼만족도: 평균 4.24점(5점 척도). 만 35세 이상인 경우, 가구소득이 500만원 미만인 경우 결혼만족도가 낮았음





임부연령 (결혼만족도 평균점수)

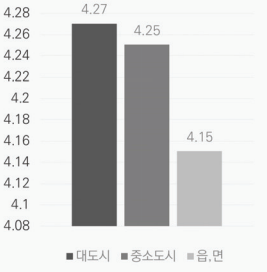


가구소득 (결혼만족도 평균점수)

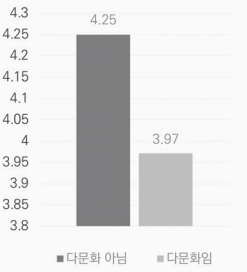
기초분석

임신 및 출산관련 특성 – 결혼관련 특성 (1) 결혼만족도: 기초조사 II 기준, N=2,985명

- **결혼만족도:** 읍·면 지역 거주자인 경우, 다문화가구인 경우 결혼만족도가 낮았음



지역구분 (결혼만족도 평균점수)

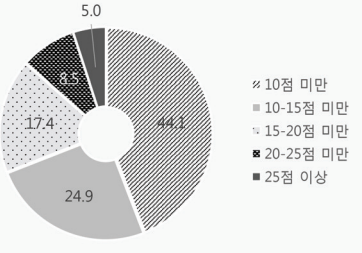


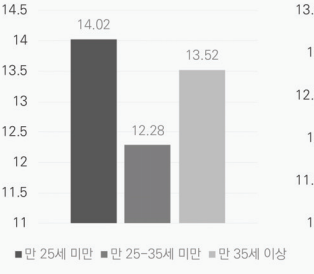
다문화가구 여부 (결혼만족도 평균점수)

기초분석

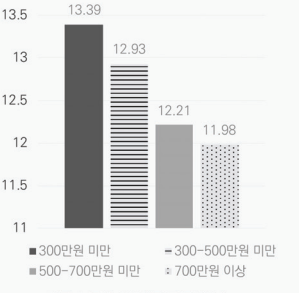
임신 및 출산관련 특성 – 결혼관련 특성 (2) 부부갈등: 기초조사 II 기준, N=2,985명

- **부부갈등:** 12.71점(총점 40점). 만 25세 미만인 경우, 가구소득이 300만원 미만인 경우 부부갈등이 많았음





임부연령 (부부갈등 평균점수)

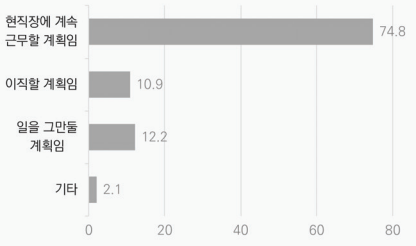


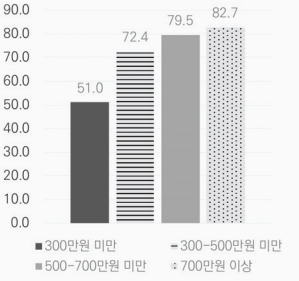
가구소득 (부부갈등 평균점수)

기초분석

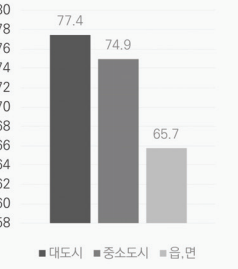
임신 및 출산관련 특성 – 근로 및 학업 특성 (1) 향후 근로 및 학업계획: 기초조사 II 기준, N=1,705명

- 취업모 대상 앞으로의 취업계획: 가구소득이 700만원 이상인 경우, 대도시인 경우 현 직장에 계속 근무할 계획이라고 응답함





가구소득 (현직장에 계속 근무할 계획)

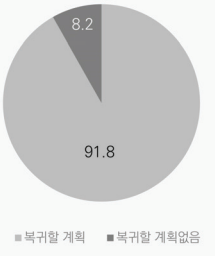


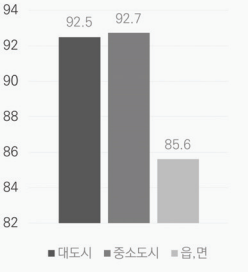
지역구분 (현직장에 계속 근무할 계획)

기초분석

임신 및 출산관련 특성 – 근로 및 학업 특성 (1) 향후 근로 및 학업계획: 기초조사 II 기준, N=1,565명

- 취업모 대상 직장 복귀 여부: 90% 이상 복귀할 계획이 있음. 읍·면지역 거주자의 경우 복귀 계획이 적었음



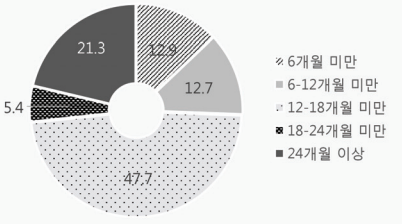


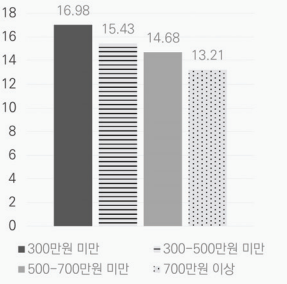
지역구분 (직장으로 복귀할 계획)

기초분석

임신 및 출산관련 특성 – 근로 및 학업 특성 (1) 향후 근로 및 학업계획: 기초조사 II 기준, N=1,565명

- **취업모 대상 직장 복귀 시기:** 평균 자녀가 생후 14.85개월일 때 복귀할 계획이라고 응답함. 가구소득이 높을수록 시기가 빠름

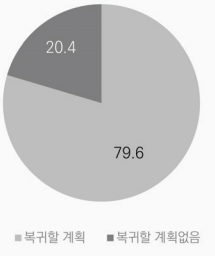


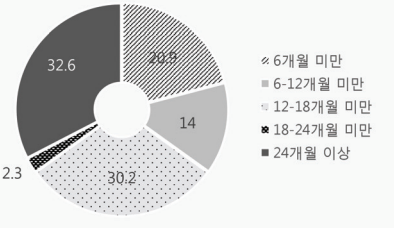


기초분석

임신 및 출산관련 특성 – 근로 및 학업 특성 (1) 향후 근로 및 학업계획: 기초조사 II 기준, N=43명

- **학업 복귀 여부 계획:** 79.6%는 복귀계획이 있으며, 자녀가 평균 생후 15.07개월일 때 학업에 복귀할 계획이라고 응답함.

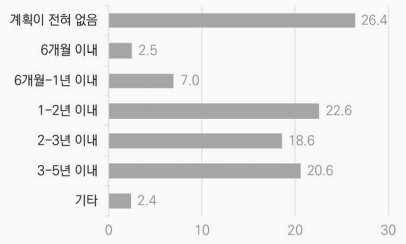


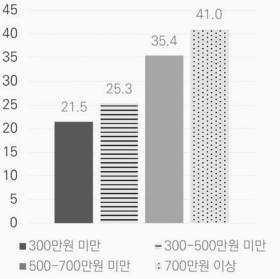


기초분석

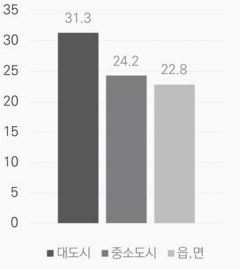
임신 및 출산관련 특성 – 근로 및 학업 특성 (1) 향후 근로 및 학업계획: 기초조사 II 기준, N=1,262명

- **전업모 대상 앞으로의 취업/취학 계획:** 가구소득이 700만원 이상인 경우, 대도시에 거주하는 경우 취업/취학 계획이 없다고 응답함





가구소득 (취업/취학 계획 전혀 없음)

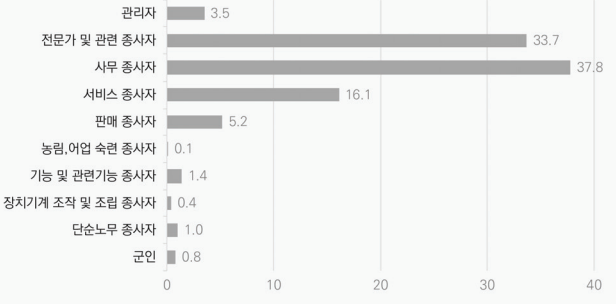


지역구분 (취업/취학 계획 전혀 없음)

기초분석

임신 및 출산관련 특성 – 근로 및 학업 특성 (2) 취업 및 근로관련 특성: 기초조사 II 기준, N=1,705명

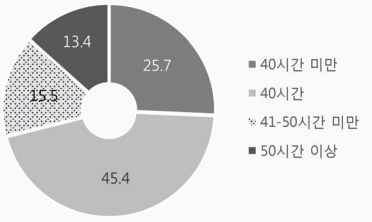
- **직업 및 종사장 지위:** 사무직 종사자가 가장 많았으며, 정규직/사용직 비율이 높음.

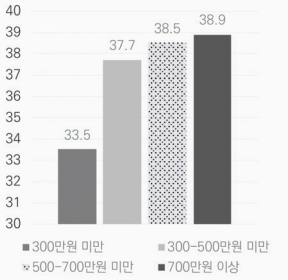


기초분석

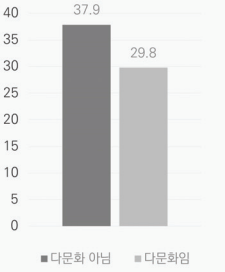
임신 및 출산관련 특성 – 근로 및 학업 특성 (2) 취업 및 근로관련 특성: 기초조사 II 기준, N=1,705명

- **주당 평균근로시간:** 평균 근로시간 37.79시간. 300만원 미만인 경우, 저소득층 집단인 경우 평균 근로시간이 적었음





가구소득 (주당 평균 근로시간)

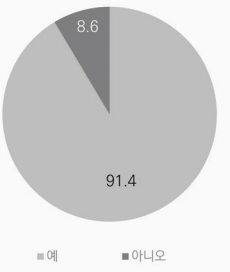


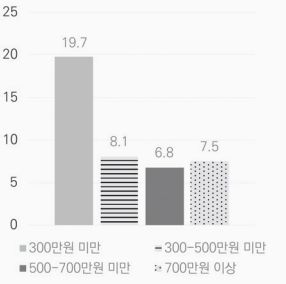
저소득층 여부 (주당 평균 근로시간)

기초분석

임신 및 출산관련 특성 – 근로 및 학업 특성 (3) 임산부 근로시간 단축제도 인지 및 사용: 기초조사 II 기준, N=1,705명

- **임산부 근로시간 단축 제도 인지 여부:** 대부분 제도를 인지하고 있음. 가구소득이 300만원 미만인 경우 인지정도가 낮았음



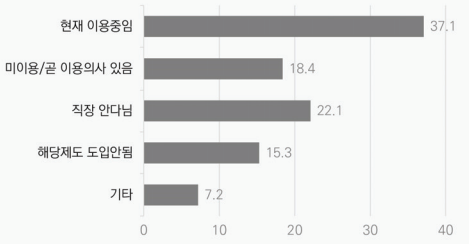


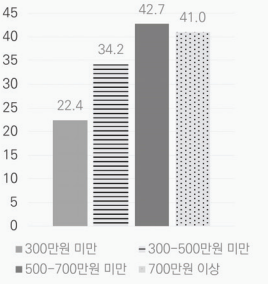
가구소득 (인지하지 못함)

기초분석

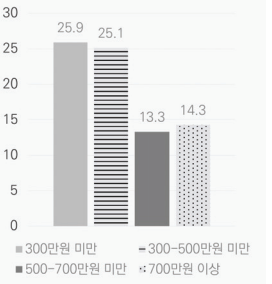
임신 및 출산관련 특성 – 근로 및 학업 특성 (3) 임산부 근로시간 단축제도 인지 및 사용: 기초조사 II 기준, N=1,705명

- 임산부 근로시간 단축 제도 이용 여부: 가구소득이 높을수록 이용률이 높음. 가구소득이 낮을수록 해당제도가 도입되지 않음





가구소득 (현재 이용중)



가구소득 (해당제도 도입안됨)

정책 시사점

기초조사 분석 결과를 통한 정책 시사점

만 25세 미만 임부를 위한 임신 준비 및 건강관리 지원

- 만 25세 미만 임부의 경우 임신에 대한 준비가 미흡함
  - 계획 임신, 산전검사, 철분제/엽산제 복용률이 낮았음
- 건강 관리 측면에서도 우려할만한 점이 나타남
  - 레토르트 식품, 전자파 노출이 높았음
  - 임신 중 흡연과 음주 비율도 높았음
  - 임신 전 우울증 비율과 부부갈등도 높았음
  - 자존감은 상대적으로 낮았음

▶ 모자건강 지원 제도나 프로그램을 잘 이용할 수 있는 방안 마련이 필요

▶ 교육기관 및 사회교육기관에서 예비 부모교육 강좌/프로그램의 제공 및 활성화하여 임신과 출산에 대한 준비를 하도록 지원할 필요

▶ 임부지원 정책 및 제도에 대한 지속적 홍보와 직접 방문으로 건강관리를 받을 수 있는 기관의 접근성 향상 등의 제도적 마련 및 지원

정책 시사점

기초조사 분석 결과를 통한 정책 시사점

저소득 가구 임부 지원

- 소득이 낮은 집단에서 임부건강 관리가 소홀한 경향
  - 계획 임신, 산전 검사 비율, 영양제 복용률이 낮음
  - 식품첨가제 함유 음식이나 레토르트 식품 섭취가 많았음
- 신체 건강측면에서 임신성 당뇨와 유전질환도 높게 나타남
- 정신 건강측면에서 우울점수, 부부갈등이 높고 결혼만족도는 낮음
- 근로 조건도 열악하여 휴직이나 임산부 단축근무 등의 제도적 지원을 받기 어려움

▶ 저소득 가구의 임부는 여러 측면에서 열악한 상황으로 나타나서 저소득 가구 임부와 그 가족에 대한 다차원적인 지원이 필요
- 중장기적 조기드림스타트 사업기반 마련

▶ 저소득 가정 임산부를 위한 프로그램이 보다 강화되고 집중될 필요가 있음

정책 시사점

기초조사 분석 결과를 통한 정책 시사점

다문화 가구 임부 지원

- 다문화가구의 경우 산전관리는 미흡한 편
  - 산전 검사, 예방접종 등이 낮았음
- 휴대폰 사용량은 전반적으로 적은편이나, 하루 3시간이상/자는 시간만 제외하고 사용한다는 응답에서는 높게 나타남
- 임신 및 출산에 대한 교육 경로에서 지인에게 얻는다는 응답이 높고 온라인 커뮤니티를 통한 습득은 낮았음
- 신체 건강측면에는 양호하나, 정신건강 측면에서 자아존중감, 결혼만족도 등은 상대적으로 낮았음

▶ 휴대폰에 익숙하지 않은 다문화 가구 임부를 고려하여 정보전달 및 안내 시 다문화가족지원센터 등과 연계하여 직접 전달하는 방식이 효율적일 수 있음

▶ 다문화 가구 임부가 한국 사회 및 문화에 잘 적응하도록 심리정서적 지지를 위한 개별 상담 및 부부관계 증진 프로그램 등의 지원이 필요

감사합니다.
육아정책연구소
Korea Institute of Child Care and Education
67

제1회
한국 영유아 교육·보육 패널
학술대회

주제발표 2

2008년 한국아동패널과 2022년 한국 영유아 교육·보육 패널에서의 산후우울 비교

김희선 교수(동국대 일산병원 산부인과)

2008년 한국아동패널과 2022년 한국 영유아 교육·보육 패널의 산후우울 비교

2023년 8월 25일

동국대학교일산병원 산부인과 김희선

이재희, 강혜심, 권한성, 권하얀, 김영남, 김윤하, 배진곤, 서용수, 설현주, 오경준, 최세경, 황종윤

CONTENTS

- 산후우울증 개요
- 2008년 한국아동패널과 2022년 한국 영유아 교육·보육 패널의 산후우울 비교
- 2008년 한국아동패널과 2022년 한국 영유아 교육·보육 패널의 임산부 스트레스 비교
- 맺음말

산후 우울증(postpartum depression)

- 임신기에는 호르몬을 비롯한 신체적 변화로 인하여 심리적 문제, 특히 우울증을 경험할 가능성이 높다고 알려져 있으며(Brummelte & Galea, 2010) 임신 중에는 약물치료가 자유롭지 않다는 난점이 있으므로 조기에 심리적 문제를 발견하여 개입하는 것이 매우 중요하다.

2022년 한국모자보건학회지,「난임·우울증상담센터 대상자 특성에 근거한 서비스 체계 고찰 및 개선방안 - 임산부 및 양육모 중심으로 -」

산후 우울증(postpartum depression)

- 출산 후에 겪을 수 있는 우울증: 산후우울감, 산후우울증, 산후정신병
- **산후 우울감**(Postpartum Blues)
  - ✓가장 약한 형태의 우울증, 거의 85%에 달하는 여성들이 일시적으로 우울감. 대개 분만 후 2-4일 내로 시작, 3-5일째에 가장 심하고 2주 이내에 호전 짧게는 수 시간 정도만 지속되는 경우도 있음
  - ✓**경과:** 대부분의 경우 자연소실, 좀 더 심각한 형태인 산후 우울증으로 이행되는 경우도 있다.
    우울증의 과거력이 있거나 임신 중 우울증을 경험한 경우 또는 월경전기증후군을 경험했던 경우는 산후우울감을 경험할 위험성이 증가한다.

산후 우울증(postpartum depression)

- **산후 우울증**(postpartum depression)

✓산후 우울감과 비슷한 증상을 보이지만 좀 더 늦게 발병하고, 좀 더 심한 형태로 나타나는 우울증으로서 '산후 우울증'은 통상적으로 이 경우를 일컫는다.

✓산모의 약 10-20%정도에서 발병, 대개 산후 4주를 전후로 발병하지만 드물게는 출산 후 수일 이내 혹은 수개월 후에도 발생할 수 있다.

✓**경과**: 대개 발병3-6개월 후면 증상들이 호전되나 치료받지 않을 경우 산후우울증 여성의 25%정도에서는 1년 넘게 지속되기도 한다.
약 85%에서 우울증으로 발전할 가능성이 있으므로 약물치료가 필요하다.

산후 우울증(postpartum depression)

- **산후 정신증** : post-partum psychosis

✓산모의 0.1-0.2% 정도

✓산후 정신증은 가장 심각한 산후의 기분장애

✓단순히 우울한 것을 뛰어넘어 환청, 환시, 망상, 자살사고, 동반자살 등의 심각한 증상들이 동반함.

✓입원 치료

✓영아살해로 이어지는 경우도 있음.

임신 중 우울의 주산기 영향

- 조산 및 저체중 출생의 위험 증가(Liu et al., 2016)
- 산후우울의 위험성 증가(Gaillard et al., 2014)
- 추후 자녀의 인지-정서 기능발달에도 문제를 유발(Lee & Lee, 2018; Sung & Kim, 2017)

2008년 한국아동패널과 2022년 한국 영유아 교육·보육 패널의 산후우울 비교

2008년 한국아동패널 우울척도 도구

● **Kessler 우울 척도(K6)**

✓병원 조사 및 전화조사 (1차년도 추가 조사)

✓1차년도에는 총 3회에 걸쳐 측정함

· 출생 직후(병원 조사): 출산 직전 한달 동안의 우울감
· 1개월 시점(전화 조사): 지난 30일 동안의 우울감
· 4개월 시점(어머니용 질문지): 지난 30일 동안의 우울감

✓5점 Likert 척도
· 전혀 그렇지 않다(1점), 별로 그렇지 않다(2점), 보통이다(3점)
대체로 그렇다(4점), 매우 그렇다(5점)

Normand, S.-L. T., et al. (2002). Short screening scales to monitor population prevalences and trends in nonspecific psychological distress. Psychological Medicine, 32(6), 959-976.

2008년 한국아동패널 우울척도 도구

● 점수가 높을수록 우울 정도가 높음.

✓ 6점~13점: 정상수준
✓ 14점~18점: 경도/중등도(mild/moderate) 우울
✓ 19점~30점: 중도(severe) 우울

번호	문 항 내 용
1	지난 30일 동안 불안하셨습니까?
2	지난 30일 동안 무기력하셨습니까?
3	지난 30일 동안 안절부절 못하셨습니까?
4	지난 30일 동안 매사에 힘이 드셨습니까?
5	지난 30일 동안 너무 슬퍼서 뭘 해도 기운이 나지 않으셨습니까?
6	지난 30일 동안 자기 자신이 가치 없는 존재라고 느끼셨습니까?

2008년 한국아동패널 vs 산후우울

● 우울 평균 점수

구분	N	최솟값	최댓값	평균	표준편차
출산전우울	2,073	3.00	27.00	11.3584	3.92796
출산1개월후우울	1,635	4.00	30.00	9.0606	3.60054
출산4개월후우울	1,853	4.00	30.00	11.6805	4.22395
유효수 (목록별)	1,492				

2008년 한국아동패널 vs 산후우울

● 분만 방법과 우울과의 관계

구분		N	평균	표준편차	표준오차	평균에 대한 95% 신뢰구간		최솟값	최댓값
						하한값	상한값		
출산전우울	정상분만	1,132	11.2906	3.81854	.11349	11.0680	11.5133	6.00	27.00
	계획된 제왕절개	570	11.4491	4.15411	.17400	11.1074	11.7909	3.00	27.00
	계획되지 않았던 응급 제왕절개	370	11.4351	3.90779	.20316	11.0356	11.8346	6.00	27.00
	합계	2,072	11.3600	3.92822	.08630	11.1908	11.5293	3.00	27.00
출산1개월후우울	정상분만	891	9.0572	3.63103	.12164	8.8185	9.2960	5.00	29.00
	계획된 제왕절개	454	8.8392	3.53764	.16603	8.5129	9.1655	5.00	30.00
	계획되지 않았던 응급 제왕절개	290	9.4172	3.58800	.21069	9.0026	9.8319	4.00	23.00
	합계	1,635	9.0606	3.60054	.08904	8.8859	9.2352	4.00	30.00
출산4개월후우울	정상분만	1,006	11.8439	4.21871	.13301	11.5829	12.1049	4.00	30.00
	계획된 제왕절개	506	11.3933	4.02338	.17886	11.0419	11.7447	5.00	27.00
	계획되지 않았던 응급 제왕절개	339	11.6254	4.52195	.24560	11.1423	12.1085	6.00	29.00
	합계	1,851	11.6807	4.22619	.09823	11.4881	11.8734	4.00	30.00

2008년 한국아동패널 vs 산후우울

● 거주 지역과 우울과의 관계

구분		N	평균	표준편차	표준오차	평균에 대한 95% 신뢰구간		최솟값	최댓값
						하한값	상한값		
출산전우울	대도시	832	11.0661	3.98846	.13827	10.7947	11.3375	3.00	27.00
	읍/면	413	11.4939	3.92689	.19323	11.1141	11.8738	6.00	26.00
	중소도시	828	11.5845	3.85265	.13389	11.3217	11.8473	6.00	27.00
	합계	2,073	11.3584	3.92796	.08627	11.1892	11.5276	3.00	27.00
출산1개월후우울	대도시	649	9.1156	3.67262	.14416	8.8325	9.3986	4.00	30.00
	읍/면	351	8.8519	3.59297	.19178	8.4747	9.2290	6.00	26.00
	중소도시	635	9.1197	3.53105	.14013	8.8445	9.3949	5.00	29.00
	합계	1,635	9.0606	3.60054	.08904	8.8859	9.2352	4.00	30.00
출산4개월후우울	대도시	722	11.6787	4.26992	.15891	11.3667	11.9907	5.00	30.00
	읍/면	377	11.5597	4.24293	.21852	11.1300	11.9894	6.00	25.00
	중소도시	754	11.7427	4.17418	.15201	11.4443	12.0411	4.00	29.00
	합계	1,853	11.6805	4.22395	.09813	11.4881	11.8730	4.00	30.00

2008년 한국아동패널 vs 산후우울

● 후속 출산 계획과 우울과의 관계

구분		N	평균	표준편차	표준오차	평균에 대한 95% 신뢰구간		최솟값	최댓값
						하한값	상한값		
출산전우울	낳겠음	575	10.7722	3.75540	.15661	10.4646	11.0798	6.00	27.00
	낳지 않겠음	1,044	11.5431	4.02522	.12458	11.2987	11.7876	3.00	27.00
	잘 모르겠음	450	11.6956	3.85347	.18165	11.3386	12.0526	6.00	25.00
	기타	3	10.0000	1.73205	1.00000	5.6973	14.3027	9.00	12.00
	합계	2,072	11.3600	3.92822	.08630	11.1908	11.5293	3.00	27.00
출산1개월후우울	낳겠음	440	8.8841	3.60432	.17183	8.5464	9.2218	5.00	28.00
	낳지 않겠음	835	9.0383	3.52633	.12203	8.7988	9.2779	5.00	29.00
	잘 모르겠음	357	9.3277	3.76659	.19935	8.9357	9.7198	4.00	30.00
	기타	2	11.0000	1.41421	1.00000	-1.7062	23.7062	10.00	12.00
	합계	1,634	9.0624	3.60085	.08908	8.8877	9.2371	4.00	30.00
출산4개월후우울	낳겠음	528	11.0095	3.96640	.17262	10.6704	11.3486	6.00	25.00
	낳지 않겠음	929	11.8202	4.18471	.13730	11.5508	12.0897	4.00	29.00
	잘 모르겠음	393	12.2723	4.52653	.22833	11.8234	12.7212	6.00	30.00
	기타	3	9.0000	5.19615	3.00000	-3.9080	21.9080	6.00	15.00
	합계	1,853	11.6805	4.22395	.09813	11.4881	11.8730	4.00	30.00

2008년 한국아동패널 vs 산후우울

● 모 흡연과 우울과의 관계

구분		N	평균	표준편차	표준오차	평균에 대한 95% 신뢰구간		최솟값	최댓값
						하한값	상한값		
출산전우울	피우지 않음	1,808	11.3728	3.91517	.09208	11.1922	11.5534	3.00	27.00
	피움	17	13.5294	4.90048	1.18854	11.0098	16.0490	6.00	21.00
	평소에 피우나 임신과 모유수유로 피우지 못함	33	12.4545	4.34519	.75640	10.9138	13.9953	6.00	21.00
	합계	1,858	11.4117	3.93827	.09137	11.2325	11.5909	3.00	27.00
출산1개월후우울	피우지 않음	1,463	9.0403	3.57609	.09349	8.8569	9.2237	4.00	30.00
	피움	13	10.3077	4.57137	1.26787	7.5452	13.0701	6.00	20.00
	평소에 피우나 임신과 모유수유로 피우지 못함	26	10.1154	4.53720	.88982	8.2828	11.9480	6.00	20.00
	합계	1,502	9.0699	3.60543	.09303	8.8874	9.2524	4.00	30.00
출산4개월후우울	피우지 않음	1,804	11.6247	4.15766	.09789	11.4327	11.8167	4.00	30.00
	피움	17	11.7647	5.35641	1.29912	9.0107	14.5187	6.00	21.00
	평소에 피우나 임신과 모유수유로 피우지 못함	32	14.7813	5.96622	1.05469	12.6302	16.9323	8.00	27.00
	합계	1,853	11.6805	4.22395	.09813	11.4881	11.8730	4.00	30.00

2008년 한국아동패널 vs 산후우울

● 부 흡연과 우울과의 관계

구분		N	평균	표준편차	표준오차	평균에 대한 95% 신뢰구간		최솟값	최댓값
						하한값	상한값		
출산전우울	피우지 않음	810	11.2753	3.71474	.13052	11.0191	11.5315	6.00	27.00
	피움	900	11.4344	4.11907	.13730	11.1650	11.7039	3.00	27.00
	합계	1,710	11.3591	3.93240	.09510	11.1725	11.5456	3.00	27.00
출산1개월후우울	피우지 않음	642	9.1667	3.67883	.14519	8.8816	9.4518	5.00	29.00
	피움	744	8.9435	3.45703	.12674	8.6947	9.1924	4.00	24.00
	합계	1,386	9.0469	3.56193	.09568	8.8592	9.2346	4.00	29.00
출산4개월후우울	피우지 않음	808	11.4864	4.09065	.14391	11.2039	11.7689	5.00	29.00
	피움	897	11.8406	4.31673	.14413	11.5577	12.1235	4.00	29.00
	합계	1,705	11.6727	4.21359	.10204	11.4726	11.8729	4.00	29.00

2022년 한국 영유아 교육·보육 패널

- **K-EPDS** 산후 우울 척도

✓ 분석 대상 총 3회에 걸쳐 측정함

· 기초 1: 임부 모집 시 병원에서 대면으로 진행
· 기초 2: 임신 후반 부인 임신 32~37주 사이에 온라인 조사로 진행
· 생후 1개월: 생후 30일 동안의 우울감

✓ 4점 척도(0~3점)
✓ 점수가 높을수록 우울증상이 심함
· 0~9점: 비우울군
· 10~12점: 경도우울군-상담필요
· 13점 이상: 주요우울군-치료필요

김용구, 원성두, 최소현, 이승민, 임혜진, 김계현, 신영철 (2005). 한국어판 Edinburgh Postnatal Depression Scale 의 타당화 연구. 정신건강의학, 3(1), 42-49. · 김용구, 허지원, 김계현, 오강섭, 신영철 (2008). 한국판 Edinburgh Postnatal Depression Scale의 임상적 적용. 신경정신의학, 47(1), 36-44.

K-EPDS(한국어판에딘버러 산후우울 척도검사)

오늘이 아닌, 최근 7일간을 기준으로 귀하께서 느끼시는 감정과 가장 가까운 항목에 표시하십시오.

번호	문항: 지난 7일 동안에~	①	②	③	④
1	나는 사물의 재미있는 면을 보고 웃을 수 있었다.	예전과 똑같았다	예전보다 조금 줄었다	확실히 예전보다 많이 줄었다	전혀 그렇지 않았다
2	나는 어떤 일들을 기쁜 마음으로 기다렸다.	예전과 똑같았다	예전보다 조금 줄었다	확실히 예전보다 많이 줄었다	전혀 그렇지 않았다
3	일이 잘못될 때면 공연히 자신을 탓하였다.	대부분 그랬다	가끔 그랬다	자주 그렇지 않았다	전혀 그렇지 않았다
4	나는 특별한 이유없이 불안하거나 걱정스러웠다.	전혀 그렇지 않았다	거의 그렇지 않았다	가끔 그랬다	자주 그랬다
5	특별한 이유없이 무섭거나 안절부절 못하였다.	꽤 자주 그랬다	가끔 그랬다	거의 그렇지 않았다	전혀 그렇지 않았다
6	요즘 들어 많은 일들이 힘겹게 느껴졌다.	대부분 그러하였고, 일을 전혀 처리할 수 없었다	가끔 그러하였고, 평소처럼 일을 처리하기가 힘들었다	그렇지 않았고, 대개는 일을 잘 처리하였다	그렇지 않았고, 평소와 다름없이 일을 잘 처리하였다
7	너무 불행하다고 느껴서 잠을 잘 잘 수가 없었다.	대부분 그랬다	가끔 그랬다	자주 그렇지 않았다	전혀 그렇지 않았다
8	슬프거나 비참하다고 느꼈다.	대부분 그랬다	가끔 그랬다	자주 그렇지 않았다	전혀 그렇지 않았다
9	불행하다고 느껴서 울었다.	대부분 그랬다	가끔 그랬다	자주 그렇지 않았다	전혀 그렇지 않았다
10	자해하고 싶은 마음이 생긴 적이 있다.	자주 그랬다	가끔 그랬다	거의 그렇지 않았다	전혀 그렇지 않았다

2022년 한국 영유아 교육·보육 패널 vs 산후우울

● 우울 점수

구분	N	최솟값	최댓값	평균	표준편차
기초1우울	3,374	10.00	36.00	15.2804	4.02765
기초2우울	3,015	10.00	37.00	16.4458	4.76073
생후1개월우울	2,788	10.00	39.00	17.5542	5.35348
유효수 (목록별)	2,719				

2022년 한국 영유아 교육·보육 패널 vs 산후우울

● 우울간 상관계수

구분		출산전우울	출산1개월후우울	출산4개월후우울
출산전우울	Pearson 상관계수	1	.248**	.375**
	유의확률 (양쪽)		.000	.000
	N	2073	1632	1848
출산1개월후우울	Pearson 상관계수	.248**	1	.311**
	유의확률 (양쪽)	.000		.000
	N	1632	1635	1495
출산4개월후우울	Pearson 상관계수	.375**	.311**	1
	유의확률 (양쪽)	.000	.000	
	N	1848	1495	1853

2022년 한국 영유아 교육·보육 패널 vs 산후우울

● 계획 임신과 우울과의 관계

구분		N	평균	표준편차	표준오차	평균에 대한 95% 신뢰구간		최솟값	최댓값
						하한값	상한값		
기초1우울	예	2,619	15.0951	3.83519	.07494	14.9481	15.2420	10.00	33.00
	아니오	755	15.9232	4.57875	.16664	15.5960	16.2503	10.00	36.00
	합계	3,374	15.2804	4.02765	.06934	15.1444	15.4163	10.00	36.00
기초2우울	예	2,336	16.2598	4.58137	.09479	16.0740	16.4457	10.00	35.00
	아니오	679	17.0854	5.28579	.20285	16.6871	17.4837	10.00	37.00
	합계	3,015	16.4458	4.76073	.08670	16.2758	16.6158	10.00	37.00
생후1개월우울	예	2,164	17.3817	5.20023	.11179	17.1625	17.6009	10.00	37.00
	아니오	624	18.1522	5.81890	.23294	17.6948	18.6097	10.00	39.00
	합계	2,788	17.5542	5.35348	.10139	17.3554	17.7530	10.00	39.00

2022년 한국 영유아 교육·보육 패널 vs 산후우울

● 소득과 우울과의 관계

구분		N	평균	표준편차	표준오차	평균에 대한 95% 신뢰구간		최솟값	최댓값
						하한값	상한값		
기초1우울	100만원 이하	18	16.4444	4.20395	.99088	14.3539	18.5350	10.00	23.00
	101만원 ~ 200만원	71	17.4930	5.34756	.63464	16.2272	18.7587	10.00	34.00
	201만원 ~ 300만원	474	16.1118	4.32630	.19871	15.7213	16.5023	10.00	36.00
	301만원 ~ 400만원	856	14.9755	4.01175	.13712	14.7063	15.2446	10.00	30.00
	401만원 ~ 500만원	762	15.1667	3.90152	.14134	14.8892	15.4441	10.00	31.00
	501만원 ~ 700만원	695	15.1525	3.79288	.14387	14.8700	15.4350	10.00	31.00
	701만원 ~ 800만원	176	15.3807	4.39057	.33095	14.7275	16.0339	10.00	31.00
	801만원 ~ 900만원	126	14.5714	3.31645	.29545	13.9867	15.1562	10.00	31.00
	901만원 ~ 1,000만원	89	15.2584	3.57239	.37867	14.5059	16.0110	10.00	23.00
	1,000만원 이상	107	14.7009	3.71182	.35884	13.9895	15.4124	10.00	31.00
	합계	3374	15.2804	4.02765	.06934	15.1444	15.4163	10.00	36.00

2022년 한국 영유아 교육·보육 패널 vs 산후우울

● 소득과 우울과의 관계

구분		N	평균	표준편차	표준오차	평균에 대한 95% 신뢰구간		최솟값	최댓값
						하한값	상한값		
기초2 우울	100만원 이하	15	16.9333	5.04928	1.30372	14.1371	19.7295	11.00	27.00
	101만원 ~ 200만원	62	19.0161	5.88828	.74781	17.5208	20.5115	10.00	34.00
	201만원 ~ 300만원	416	17.1010	4.91807	.24113	16.6270	17.5749	10.00	36.00
	301만원 ~ 400만원	762	16.7979	5.03456	.18238	16.4399	17.1559	10.00	35.00
	401만원 ~ 500만원	687	16.4818	4.57964	.17472	16.1387	16.8249	10.00	37.00
	501만원 ~ 700만원	619	16.0210	4.50938	.18125	15.6651	16.3769	10.00	32.00
	701만원 ~ 800만원	153	15.6405	4.48332	.36246	14.9244	16.3566	10.00	29.00
	801만원 ~ 900만원	119	15.0840	3.66518	.33599	14.4187	15.7494	10.00	26.00
	901만원 ~ 1,000만원	85	15.4118	4.15559	.45074	14.5154	16.3081	10.00	26.00
	1,000만원 이상	97	15.4536	4.74566	.48185	14.4971	16.4101	10.00	34.00
	합계	3015	16.4458	4.76073	.08670	16.2758	16.6158	10.00	37.00

2022년 한국 영유아 교육·보육 패널 vs 산후우울

● 소득과 우울과의 관계

구분		N	평균	표준편차	표준오차	평균에 대한 95% 신뢰구간		최솟값	최댓값
						하한값	상한값		
생후 1개월 우울	100만원 이하	11	20.6364	6.71227	2.02383	16.1270	25.1457	12.00	31.00
	101만원 ~ 200만원	56	19.9286	7.20065	.96223	18.0002	21.8569	10.00	39.00
	201만원 ~ 300만원	380	17.8447	5.42977	.27854	17.2971	18.3924	10.00	37.00
	301만원 ~ 400만원	691	17.4877	5.38633	.20491	17.0854	17.8900	10.00	36.00
	401만원 ~ 500만원	648	17.6435	5.25584	.20647	17.2381	18.0489	10.00	36.00
	501만원 ~ 700만원	584	17.4435	5.06360	.20953	17.0320	17.8550	10.00	33.00
	701만원 ~ 800만원	143	17.4336	5.37674	.44963	16.5447	18.3224	10.00	35.00
	801만원 ~ 900만원	105	16.7333	5.15578	.50315	15.7356	17.7311	10.00	34.00
	901만원 ~ 1,000만원	80	17.1125	5.69253	.63644	15.8457	18.3793	10.00	36.00
	1,000만원 이상	90	16.6000	5.29108	.55773	15.4918	17.7082	10.00	32.00
	합계	2788	17.5542	5.35348	.10139	17.3554	17.7530	10.00	39.00

2022년 한국 영유아 교육·보육 패널 vs 산후우울

● 거주 지역과 우울과의 관계

구분		N	평균	표준편차	표준오차	평균에 대한 95% 신뢰구간		최솟값	최댓값
						하한값	상한값		
기초1우울	대도시(광역시/동)	1,318	15.1616	3.90788	.10764	14.9504	15.3728	10.00	36.00
	중소도시(비광역시/동)	1,571	15.2304	3.98904	.10064	15.0330	15.4278	10.00	31.00
	읍·면	485	15.7649	4.42691	.20102	15.3700	16.1599	10.00	33.00
	합계	3,374	15.2804	4.02765	.06934	15.1444	15.4163	10.00	36.00
기초2우울	대도시(광역시/동)	1,182	16.1117	4.65083	.13528	15.8463	16.3771	10.00	36.00
	중소도시(비광역시/동)	1,405	16.5594	4.71392	.12576	16.3127	16.8061	10.00	37.00
	읍·면	428	16.9953	5.14155	.24853	16.5068	17.4838	10.00	34.00
	합계	3,015	16.4458	4.76073	.08670	16.2758	16.6158	10.00	37.00
생후1개월우울	대도시(광역시/동)	1,122	17.3342	5.35165	.15977	17.0207	17.6477	10.00	37.00
	중소도시(비광역시/동)	1,278	17.7105	5.28387	.14780	17.4205	18.0005	10.00	36.00
	읍·면	388	17.6753	5.57428	.28299	17.1189	18.2317	10.00	39.00
	합계	2,788	17.5542	5.35348	.10139	17.3554	17.7530	10.00	39.00

2022년 한국 영유아 교육·보육 패널 vs 산후우울

● 질환 유무와 우울과의 관계(임신 전 공황장애)

구분		N	평균	표준편차	표준오차	평균에 대한 95% 신뢰구간		최솟값	최댓값
						하한값	상한값		
기초1우울	예	45	17.8667	5.77062	.86023	16.1330	19.6004	10.00	34.00
	아니오	2,970	15.1946	3.94982	.07248	15.0525	15.3367	10.00	36.00
	합계	3,015	15.2345	3.99490	.07275	15.0918	15.3771	10.00	36.00
기초2우울	예	45	21.0889	6.12678	.91333	19.2482	22.9296	10.00	36.00
	아니오	2,970	16.3754	4.70319	.08630	16.2062	16.5446	10.00	37.00
	합계	3,015	16.4458	4.76073	.08670	16.2758	16.6158	10.00	37.00
생후1개월우울	예	41	21.7073	5.47377	.85486	19.9796	23.4351	12.00	37.00
	아니오	2,678	17.4686	5.31956	.10279	17.2671	17.6702	10.00	39.00
	합계	2,719	17.5325	5.34590	.10252	17.3315	17.7336	10.00	39.00

2022년 한국 영유아 교육·보육 패널 vs 산후우울

● 질환 유무와 우울과의 관계(임신 전 고혈압)

구분		N	평균	표준편차	표준오차	평균에 대한 95% 신뢰구간		최솟값	최댓값
						하한값	상한값		
기초1우울	예	25	16.4000	4.22295	.84459	14.6569	18.1431	10.00	25.00
	아니오	2,990	15.2247	3.99225	.07301	15.0816	15.3679	10.00	36.00
	합계	3,015	15.2345	3.99490	.07275	15.0918	15.3771	10.00	36.00
기초2우울	예	25	18.4400	5.84580	1.16916	16.0270	20.8530	10.00	30.00
	아니오	2,990	16.4291	4.74828	.08684	16.2588	16.5994	10.00	37.00
	합계	3,015	16.4458	4.76073	.08670	16.2758	16.6158	10.00	37.00
생후1개월우울	예	23	19.8261	5.95172	1.24102	17.2524	22.3998	10.00	33.00
	아니오	2,696	17.5130	5.33743	.10280	17.3114	17.7145	10.00	39.00
	합계	2,719	17.5325	5.34590	.10252	17.3315	17.7336	10.00	39.00

2022년 한국 영유아 교육·보육 패널 vs 산후우울

● 질환 유무와 우울과의 관계(임신 전 신장 질환)

구분		N	평균	표준편차	표준오차	평균에 대한 95% 신뢰구간		최솟값	최댓값
						하한값	상한값		
기초1우울	예	12	16.0833	6.05217	1.74711	12.2380	19.9287	10.00	28.00
	아니오	3,003	15.2311	3.98572	.07273	15.0885	15.3737	10.00	36.00
	합계	3,015	15.2345	3.99490	.07275	15.0918	15.3771	10.00	36.00
기초2우울	예	12	17.5833	6.92109	1.99795	13.1859	21.9808	10.00	32.00
	아니오	3,003	16.4412	4.75125	.08670	16.2712	16.6112	10.00	37.00
	합계	3,015	16.4458	4.76073	.08670	16.2758	16.6158	10.00	37.00
생후1개월우울	예	12	20.7500	6.56610	1.89547	16.5781	24.9219	12.00	33.00
	아니오	2,707	17.5183	5.33705	.10258	17.3171	17.7194	10.00	39.00
	합계	2,719	17.5325	5.34590	.10252	17.3315	17.7336	10.00	39.00

2022년 한국 영유아 교육·보육 패널 vs 산후우울

● 질환 유무와 우울과의 관계(임신 중 공황장애)

구분		N	평균	표준편차	표준오차	평균에 대한 95% 신뢰구간		최솟값	최댓값
						하한값	상한값		
기초1우울	예	9	18.3333	6.36396	2.12132	13.4416	23.2251	10.00	31.00
	아니오	3,006	15.2252	3.98377	.07266	15.0827	15.3677	10.00	36.00
	합계	3,015	15.2345	3.99490	.07275	15.0918	15.3771	10.00	36.00
기초2우울	예	9	22.8889	6.35304	2.11768	18.0055	27.7723	10.00	32.00
	아니오	3,006	16.4265	4.74344	.08652	16.2568	16.5961	10.00	37.00
	합계	3,015	16.4458	4.76073	.08670	16.2758	16.6158	10.00	37.00
생후1개월우울	예	9	23.8889	5.71061	1.90354	19.4993	28.2785	17.00	34.00
	아니오	2,710	17.5114	5.33317	.10245	17.3106	17.7123	10.00	39.00
	합계	2,719	17.5325	5.34590	.10252	17.3315	17.7336	10.00	39.00

2022년 한국 영유아 교육·보육 패널 vs 산후우울

● 질환 유무와 우울과의 관계(임신 중 고혈압)

구분		N	평균	표준편차	표준오차	평균에 대한 95% 신뢰구간		최솟값	최댓값
						하한값	상한값		
기초1우울	예	41	16.1707	4.84718	.75700	14.6408	17.7007	10.00	27.00
	아니오	2,974	15.2216	3.98133	.07301	15.0784	15.3647	10.00	36.00
	합계	3,015	15.2345	3.99490	.07275	15.0918	15.3771	10.00	36.00
기초2우울	예	41	19.1707	6.13556	.95821	17.2341	21.1074	10.00	32.00
	아니오	2,974	16.4082	4.72935	.08672	16.2382	16.5782	10.00	37.00
	합계	3,015	16.4458	4.76073	.08670	16.2758	16.6158	10.00	37.00
생후1개월우울	예	35	19.4857	5.98710	1.01200	17.4291	21.5424	10.00	31.00
	아니오	2,684	17.5071	5.33356	.10295	17.3052	17.7089	10.00	39.00
	합계	2,719	17.5325	5.34590	.10252	17.3315	17.7336	10.00	39.00

2022년 한국 영유아 교육·보육 패널 vs 산후우울

● 질환 유무와 우울과의 관계(임신 중 저체중아)

구분		N	평균	표준편차	표준오차	평균에 대한 95% 신뢰구간		최솟값	최댓값
						하한값	상한값		
기초1우울	예	23	15.3043	3.88979	.81108	13.6223	16.9864	10.00	21.00
	아니오	2,992	15.2340	3.99633	.07306	15.0907	15.3772	10.00	36.00
	합계	3,015	15.2345	3.99490	.07275	15.0918	15.3771	10.00	36.00
기초2우울	예	23	19.0870	5.72008	1.19272	16.6134	21.5605	10.00	34.00
	아니오	2,992	16.4255	4.74806	.08680	16.2553	16.5957	10.00	37.00
	합계	3,015	16.4458	4.76073	.08670	16.2758	16.6158	10.00	37.00
생후1개월우울	예	22	19.3636	6.72271	1.43329	16.3830	22.3443	10.00	34.00
	아니오	2,697	17.5176	5.33219	.10268	17.3163	17.7189	10.00	39.00
	합계	2,719	17.5325	5.34590	.10252	17.3315	17.7336	10.00	39.00

2022년 한국 영유아 교육·보육 패널 vs 산후우울

● 질환 유무와 우울과의 관계(임신 중 과체중아)

구분		N	평균	표준편차	표준오차	평균에 대한 95% 신뢰구간		최솟값	최댓값
						하한값	상한값		
기초1우울	예	22	17.3636	5.49065	1.17061	14.9292	19.7981	10.00	31.00
	아니오	2,993	15.2188	3.97887	.07273	15.0762	15.3614	10.00	36.00
	합계	3,015	15.2345	3.99490	.07275	15.0918	15.3771	10.00	36.00
기초2우울	예	22	19.5455	6.60971	1.40920	16.6149	22.4760	10.00	33.00
	아니오	2,993	16.4230	4.73850	.08661	16.2532	16.5928	10.00	37.00
	합계	3,015	16.4458	4.76073	.08670	16.2758	16.6158	10.00	37.00
생후1개월우울	예	20	19.9000	6.58467	1.47238	16.8183	22.9817	11.00	33.00
	아니오	2,699	17.5150	5.33323	.10266	17.3137	17.7163	10.00	39.00
	합계	2,719	17.5325	5.34590	.10252	17.3315	17.7336	10.00	39.00

2022년 한국 영유아 교육·보육 패널 vs 산후우울

● 질환 유무와 우울과의 관계(임신 중 양수과소증)

구분		N	평균	표준편차	표준오차	평균에 대한 95% 신뢰구간		최솟값	최댓값
						하한값	상한값		
기초1우울	예	15	16.2667	4.19977	1.08438	13.9409	18.5924	10.00	21.00
	아니오	3,000	15.2293	3.99392	.07292	15.0864	15.3723	10.00	36.00
	합계	3,015	15.2345	3.99490	.07275	15.0918	15.3771	10.00	36.00
기초2우울	예	15	19.2667	3.99046	1.03033	17.0568	21.4765	13.00	28.00
	아니오	3,000	16.4317	4.76063	.08692	16.2612	16.6021	10.00	37.00
	합계	3 015	16.4458	4.76073	.08670	16.2758	16.6158	10.00	37.00
생후1개월우울	예	14	20.2143	5.96372	1.59387	16.7709	23.6576	11.00	30.00
	아니오	2,705	17.5187	5.34025	.10268	17.3173	17.7200	10.00	39.00
	합계	2 719	17.5325	5.34590	.10252	17.3315	17.7336	10.00	39.00

2022년 한국 영유아 교육·보육 패널 vs 산후우울

● 질환 유무와 우울과의 관계(임신 중 조기진통)

구분		N	평균	표준편차	표준오차	평균에 대한 95% 신뢰구간		최솟값	최댓값
						하한값	상한값		
기초1우울	예	111	15.3964	4.17194	.39598	14.6117	16.1811	10.00	31.00
	아니오	2,904	15.2283	3.98860	.07402	15.0832	15.3734	10.00	36.00
	합계	3,015	15.2345	3.99490	.07275	15.0918	15.3771	10.00	36.00
기초2우울	예	111	17.0000	4.74054	.44995	16.1083	17.8917	10.00	30.00
	아니오	2,904	16.4246	4.76103	.08835	16.2514	16.5978	10.00	37.00
	합계	3,015	16.4458	4.76073	.08670	16.2758	16.6158	10.00	37.00
생후1개월우울	예	97	18.7526	4.74129	.48140	17.7970	19.7082	11.00	32.00
	아니오	2,622	17.4874	5.36245	.10472	17.2821	17.6928	10.00	39.00
	합계	2,719	17.5325	5.34590	.10252	17.3315	17.7336	10.00	39.00

2022년 한국 영유아 교육·보육 패널 vs 산후우울

● 질환 유무와 우울과의 관계(임신 중 조기양막파수)

구분		N	평균	표준편차	표준오차	평균에 대한 95% 신뢰구간		최솟값	최댓값
						하한값	상한값		
기초1우울	예	14	14.7857	4.19117	1.12014	12.3658	17.2056	11.00	26.00
	아니오	3,001	15.2366	3.99458	.07292	15.0936	15.3796	10.00	36.00
	합계	3,015	15.2345	3.99490	.07275	15.0918	15.3771	10.00	36.00
기초2우울	예	14	19.1429	7.71469	2.06184	14.6885	23.5972	11.00	35.00
	아니오	3,001	16.4332	4.74113	.08655	16.2635	16.6029	10.00	37.00
	합계	3,015	16.4458	4.76073	.08670	16.2758	16.6158	10.00	37.00
생후1개월우울	예	14	19.1429	6.33497	1.69309	15.4852	22.8006	11.00	31.00
	아니오	2,705	17.5242	5.34043	.10268	17.3229	17.7256	10.00	39.00
	합계	2,719	17.5325	5.34590	.10252	17.3315	17.7336	10.00	39.00

2022년 한국 영유아 교육·보육 패널 vs 산후우울

● 질환 유무와 우울과의 관계(임신 중 엽산제 복용 여부)

구분		N	평균	표준편차	표준오차	평균에 대한 95% 신뢰구간		최솟값	최댓값
						하한값	상한값		
기초1우울	예	2,463	15.2148	3.97971	.08019	15.0575	15.3720	10.00	36.00
	아니오	552	15.3225	4.06450	.17300	14.9827	15.6623	10.00	31.00
	합계	3,015	15.2345	3.99490	.07275	15.0918	15.3771	10.00	36.00
기초2우울	예	2,463	16.3585	4.72297	.09517	16.1719	16.5451	10.00	37.00
	아니오	552	16.8351	4.91119	.20903	16.4245	17.2457	10.00	34.00
	합계	3,015	16.4458	4.76073	.08670	16.2758	16.6158	10.00	37.00
생후1개월우울	예	2,237	17.4832	5.33068	.11271	17.2622	17.7043	10.00	37.00
	아니오	482	17.7614	5.41569	.24668	17.2767	18.2461	10.00	39.00
	합계	2,719	17.5325	5.34590	.10252	17.3315	17.7336	10.00	39.00

2022년 한국 영유아 교육·보육 패널 vs 산후우울

● 질환 유무와 우울과의 관계(임신 중 오메가3 복용 여부)

구분		N	평균	표준편차	표준오차	평균에 대한 95% 신뢰구간		최솟값	최댓값
						하한값	상한값		
기초1우울	예	1,560	15.1660	3.87538	.09812	14.9736	15.3585	10.00	34.00
	아니오	1,455	15.3079	4.11927	.10799	15.0961	15.5197	10.00	36.00
	합계	3,015	15.2345	3.99490	.07275	15.0918	15.3771	10.00	36.00
기초2우울	예	1,560	16.2558	4.60839	.11668	16.0269	16.4846	10.00	37.00
	아니오	1,455	16.6495	4.91224	.12878	16.3969	16.9021	10.00	36.00
	합계	3,015	16.4458	4.76073	.08670	16.2758	16.6158	10.00	37.00
생후1개월우울	예	1,414	17.4526	5.26525	.14002	17.1779	17.7273	10.00	39.00
	아니오	1,305	17.6192	5.43264	.15039	17.3241	17.9142	10.00	37.00
	합계	2,719	17.5325	5.34590	.10252	17.3315	17.7336	10.00	39.00

2022년 한국 영유아 교육·보육 패널 vs 산후우울

● 질환 유무와 우울과의 관계(임신 중 인슐린 복용 여부)

구분		N	평균	표준편차	표준오차	평균에 대한 95% 신뢰구간		최솟값	최댓값
						하한값	상한값		
기초1우울	예	45	16.3778	4.59391	.68482	14.9976	17.7579	10.00	31.00
	아니오	2,970	15.2172	3.98350	.07309	15.0739	15.3605	10.00	36.00
	합계	3,015	15.2345	3.99490	.07275	15.0918	15.3771	10.00	36.00
기초2우울	예	45	18.1333	4.28316	.63850	16.8465	19.4201	12.00	26.00
	아니오	2,970	16.4202	4.76365	.08741	16.2488	16.5916	10.00	37.00
	합계	3,015	16.4458	4.76073	.08670	16.2758	16.6158	10.00	37.00
생후1개월우울	예	37	19.3243	5.40604	.88875	17.5219	21.1268	10.00	31.00
	아니오	2,682	17.5078	5.34189	.10315	17.3056	17.7101	10.00	39.00
	합계	2,719	17.5325	5.34590	.10252	17.3315	17.7336	10.00	39.00

2022년 한국 영유아 교육·보육 패널 vs 산후우울

● 질환 유무와 우울과의 관계(임신 전 흡연 여부)

구분		N	평균	표준편차	표준오차	평균에 대한 95% 신뢰구간		최솟값	최댓값
						하한값	상한값		
기초1우울	안 피웠다	2,725	15.0910	3.79308	.07266	14.9485	15.2335	10.00	34.00
	피웠다	290	16.5828	5.36763	.31520	15.9624	17.2031	10.00	36.00
	합계	3,015	15.2345	3.99490	.07275	15.0918	15.3771	10.00	36.00
기초2우울	안 피웠다	2,725	16.1662	4.52419	.08667	15.9963	16.3362	10.00	35.00
	피웠다	290	19.0724	5.98194	.35127	18.3810	19.7638	10.00	37.00
	합계	3,015	16.4458	4.76073	.08670	16.2758	16.6158	10.00	37.00
생후1개월우울	안 피웠다	2,461	17.3222	5.18054	.10443	17.1174	17.5270	10.00	39.00
	피웠다	258	19.5388	6.39434	.39809	18.7548	20.3227	10.00	37.00
	합계	2,719	17.5325	5.34590	.10252	17.3315	17.7336	10.00	39.00

2022년 한국 영유아 교육·보육 패널 vs 산후우울

● 질환 유무와 우울과의 관계(임신 중 흡연 여부)

구분		N	평균	표준편차	표준오차	평균에 대한 95% 신뢰구간		최솟값	최댓값
						하한값	상한값		
기초1우울	안 피운다	2,991	15.2187	3.98085	.07279	15.0759	15.3614	10.00	36.00
	피운다	24	17.2083	5.20851	1.06318	15.0090	19.4077	10.00	27.00
	합계	3,015	15.2345	3.99490	.07275	15.0918	15.3771	10.00	36.00
기초2우울	안 피운다	2,991	16.4059	4.73686	.08661	16.2361	16.5757	10.00	37.00
	피운다	24	21.4167	5.20799	1.06308	19.2175	23.6158	13.00	30.00
	합계	3,015	16.4458	4.76073	.08670	16.2758	16.6158	10.00	37.00
생후1개월우울	안 피운다	2,698	17.5093	5.34346	.10287	17.3075	17.7110	10.00	39.00
	피운다	21	20.5238	4.90529	1.07042	18.2909	22.7567	13.00	30.00
	합계	2,719	17.5325	5.34590	.10252	17.3315	17.7336	10.00	39.00

2022년 한국 영유아 교육·보육 패널 vs 산후우울

● 학력과 우울과의 관계

구분		N	평균	표준편차	표준오차	평균에 대한 95% 신뢰구간		최솟값	최댓값
						하한값	상한값		
기초1우울	초등학교	2	14.0000	0.00000	0.00000	14.0000	14.0000	14.00	14.00
	중학교	26	17.6154	5.92673	1.16233	15.2215	20.0092	10.00	31.00
	고등학교	445	16.1348	4.42605	.20981	15.7225	16.5472	10.00	31.00
	전문대(기능대학)	639	15.3693	4.10230	.16228	15.0507	15.6880	10.00	36.00
	대학교	1,616	14.9777	3.79728	.09446	14.7924	15.1630	10.00	34.00
	대학원 석사	257	14.8444	3.76029	.23456	14.3824	15.3063	10.00	32.00
	대학원 박사	30	14.2000	2.49689	.45587	13.2676	15.1324	10.00	19.00
	합계	3,015	15.2345	3.99490	.07275	15.0918	15.3771	10.00	36.00
기초2우울	초등학교	2	17.0000	0.00000	0.00000	17.0000	17.0000	17.00	17.00
	중학교	26	19.9231	6.96806	1.36655	17.1086	22.7375	10.00	34.00
	고등학교	445	17.7438	5.29167	.25085	17.2508	18.2368	10.00	37.00
	전문대(기능대학)	639	16.8106	5.00189	.19787	16.4221	17.1992	10.00	35.00
	대학교	1,616	16.0588	4.42673	.11012	15.8428	16.2748	10.00	36.00
	대학원 석사	257	15.5136	4.35451	.27163	14.9787	16.0485	10.00	32.00
	대학원 박사	30	15.2000	4.31037	.78696	13.5905	16.8095	10.00	28.00
	합계	3,015	16.4458	4.76073	.08670	16.2758	16.6158	10.00	37.00
생후1개월우울	초등학교	1	19.0000					19.00	19.00
	중학교	20	18.7500	7.12944	1.59419	15.4133	22.0867	10.00	31.00
	고등학교	383	18.5796	5.84470	.29865	17.9924	19.1668	10.00	36.00
	전문대(기능대학)	570	17.7386	5.43568	.22768	17.2914	18.1858	10.00	37.00
	대학교	1,484	17.2379	5.16374	.13404	16.9749	17.5008	10.00	39.00
	대학원 석사	237	17.2068	5.08607	.33038	16.5559	17.8578	10.00	33.00
	대학원 박사	24	16.2917	4.82276	.98444	14.2552	18.3281	10.00	30.00
	합계	2,719	17.5325	5.34590	.10252	17.3315	17.7336	10.00	39.00

2022년 한국 영유아 교육·보육 패널 vs 산후우울

● 취업 여부와 우울과의 관계

구분		N	평균	표준편차	표준오차	평균에 대한 95% 신뢰구간		최솟값	최댓값
						하한값	상한값		
기초1우울	취업 중	1,702	15.0194	3.82082	.09261	14.8377	15.2010	10.00	34.00
	학업 중	53	14.9811	3.43898	.47238	14.0332	15.9290	10.00	25.00
	미취업/미취학	1,260	15.5357	4.22344	.11898	15.3023	15.7691	10.00	36.00
	합계	3,015	15.2345	3.99490	.07275	15.0918	15.3771	10.00	36.00
기초2우울	취업 중	1,702	15.8684	4.35050	.10545	15.6616	16.0752	10.00	36.00
	학업 중	53	17.0377	5.69400	.78213	15.4683	18.6072	10.00	32.00
	미취업/미취학	1,260	17.2008	5.12948	.14451	16.9173	17.4843	10.00	37.00
	합계	3,015	16.4458	4.76073	.08670	16.2758	16.6158	10.00	37.00
생후1개월우울	취업 중	1,564	17.3165	5.25841	.13296	17.0557	17.5773	10.00	39.00
	학업 중	48	17.7708	5.22775	.75456	16.2529	19.2888	10.00	34.00
	미취업/미취학	1,107	17.8275	5.46252	.16418	17.5053	18.1496	10.00	36.00
	합계	2,719	17.5325	5.34590	.10252	17.3315	17.7336	10.00	39.00

2022년 한국 영유아 교육·보육 패널 vs 산후우울

● 취업 직종에 따른 우울

구분		N	평균	표준편차	표준오차	평균에 대한 95% 신뢰구간		최솟값	최댓값
						하한값	상한값		
기초1우울	관리자	59	15.2034	4.27414	.55645	14.0895	16.3172	10.00	27.00
	전문가 및 관련 종사자	572	14.8794	3.79434	.15865	14.5678	15.1910	10.00	32.00
	사무 종사자	644	15.0047	3.59778	.14177	14.7263	15.2831	10.00	34.00
	서비스 종사자	274	15.2409	4.27879	.25849	14.7320	15.7498	10.00	31.00
	판매 종사자	89	15.2697	3.69510	.39168	14.4913	16.0480	10.00	26.00
	농림어업 숙련 종사자	2	13.0000	1.41421	1.00000	.2938	25.7062	12.00	14.00
	기능원 및 관련 기능 종사자	24	15.1250	4.12113	.84122	13.3848	16.8652	10.00	24.00
	장치,기계 조작 및 조립 종사자	7	15.7143	3.68394	1.39240	12.3072	19.1214	10.00	22.00
	단순노무종사자	17	15.5882	4.48691	1.08824	13.2813	17.8952	11.00	27.00
	군인	14	13.7857	3.53398	.94450	11.7453	15.8262	10.00	24.00
	합계	1702	15.0194	3.82082	.09261	14.8377	15.2010	10.00	34.00

2022년 한국 영유아 교육·보육 패널 vs 산후우울

● 취업 직종에 따른 우울

구분		N	평균	표준편차	표준오차	평균에 대한 95% 신뢰구간		최솟값	최댓값
						하한값	상한값		
기초2우울	관리자	59	17.0678	5.01331	.65268	15.7613	18.3743	10.00	31.00
	전문가 및 관련 종사자	572	15.5245	4.18835	.17512	15.1805	15.8684	10.00	33.00
	사무 종사자	644	15.7717	4.26448	.16804	15.4418	16.1017	10.00	36.00
	서비스 종사자	274	16.4161	4.56318	.27567	15.8733	16.9588	10.00	32.00
	판매 종사자	89	16.0449	4.16127	.44109	15.1684	16.9215	10.00	28.00
	농림어업 숙련 종사자	2	14.0000	0.00000	0.00000	14.0000	14.0000	14.00	14.00
	기능원 및 관련 기능 종사자	24	16.3750	4.61390	.94181	14.4267	18.3233	10.00	30.00
	장치,기계 조작 및 조립 종사자	7	17.8571	5.55063	2.09794	12.7237	22.9906	12.00	27.00
	단순노무종사자	17	18.1176	5.49866	1.33362	15.2905	20.9448	10.00	29.00
	군인	14	13.1429	3.77964	1.01015	10.9606	15.3252	10.00	23.00
	합계	1702	15.8684	4.35050	.10545	15.6616	16.0752	10.00	36.00

2022년 한국 영유아 교육·보육 패널 vs 산후우울

● 취업 직종에 따른 우울

		N	평균	표준편차	표준오차	평균에 대한 95% 신뢰구간		최솟값	최댓값
						하한값	상한값		
생후1개월 우울	관리자	53	18.1509	6.03004	.82829	16.4889	19.8130	10.00	31.00
	전문가 및 관련 종사자	521	16.8848	5.04272	.22093	16.4508	17.3189	10.00	39.00
	사무 종사자	599	17.4925	5.25435	.21469	17.0709	17.9141	10.00	37.00
	서비스 종사자	250	17.3360	5.06733	.32049	16.7048	17.9672	10.00	37.00
	판매 종사자	81	18.5432	6.59744	.73305	17.0844	20.0020	10.00	33.00
	농림어업 숙련 종사자	2	14.5000	6.36396	4.50000	-42.6779	71.6779	10.00	19.00
	기능원 및 관련 기능 종사자	23	16.3478	4.52878	.94432	14.3894	18.3062	10.00	28.00
	장치,기계 조작 및 조립 종사자	7	20.1429	4.29839	1.62464	16.1675	24.1182	15.00	27.00
	단순노무종사자	14	17.1429	5.31843	1.42141	14.0721	20.2136	10.00	25.00
	군인	14	16.0000	5.23303	1.39859	12.9785	19.0215	10.00	26.00
	합계	1564	17.3165	5.25841	.13296	17.0557	17.5773	10.00	39.00

2022년 한국 영유아 교육·보육 패널 vs 산후우울

● 정규직 유무와 우울과의 관계

구분		N	평균	표준편차	표준오차	평균에 대한 95% 신뢰구간		최솟값	최댓값
						하한값	상한값		
기초1우울	정규직/상용직	1,512	14.9497	3.75862	.09666	14.7601	15.1393	10.00	32.00
	비정규직 중 임시직	69	15.8261	4.06910	.48986	14.8486	16.8036	10.00	30.00
	비정규직 중 일용직	16	15.5000	3.55903	.88976	13.6035	17.3965	11.00	26.00
	기타	102	15.4706	4.54615	.45014	14.5776	16.3635	10.00	34.00
	모름/ 무응답	3	13.6667	.57735	.33333	12.2324	15.1009	13.00	14.00
	합계	1,702	15.0194	3.82082	.09261	14.8377	15.2010	10.00	34.00
기초2우울	정규직/상용직	1,512	15.7765	4.27035	.10982	15.5610	15.9919	10.00	33.00
	비정규직 중 임시직	69	17.4928	4.96939	.59824	16.2990	18.6865	10.00	30.00
	비정규직 중 일용직	16	15.8750	5.18813	1.29703	13.1104	18.6396	10.00	32.00
	기타	102	16.0588	4.79650	.47492	15.1167	17.0009	10.00	36.00
	모름/ 무응답	3	18.3333	2.88675	1.66667	11.1622	25.5044	15.00	20.00
	합계	1,702	15.8684	4.35050	.10545	15.6616	16.0752	10.00	36.00
생후1개월우울	정규직/상용직	1,389	17.3319	5.20239	.13959	17.0581	17.6057	10.00	37.00
	비정규직 중 임시직	65	18.2923	5.92854	.73534	16.8233	19.7613	10.00	39.00
	비정규직 중 일용직	15	18.2000	6.34935	1.63940	14.6838	21.7162	10.00	29.00
	기타	92	16.2283	5.36186	.55901	15.1179	17.3387	10.00	37.00
	모름/ 무응답	3	18.0000	4.35890	2.51661	7.1719	28.8281	15.00	23.00
	합계	1,564	17.3165	5.25841	.13296	17.0557	17.5773	10.00	39.00

2008년 한국아동패널과 2022년 한국 영유아 교육·보육패널의 임산부 스트레스 비교

2008년 한국아동패널

- 양육 스트레스(Parenting stress scale)

번호	문 항 내 용
1	좋은 부모가 될 수 있을지 확신이 서지 않는다
2	아이를 잘 키울 수 있을지 자신이 없다
3	내가 부모 역할을 잘못하기 때문에 우리 아이가 다른 아이보다 뒤처지는 것 같은 기분이 들 때가 있다
4	아이로부터 도망치고 싶을 때가 있다
5	아이를 더 친근하고 따뜻하게 대해야 한다는 것이 어렵게 여겨진다
6	요즘은 육아정보가 너무 다양하여 어떤 것을 선택해야할지 혼란스럽다
7	아이가 태어난 후 예전만큼 나의 생활이 즐겁지 않다
8	양육비용이 부담스럽다
9	아이가 정서적으로 불안정한 모습을 보이면 내 탓인 것 같아 괴롭다
10	피곤할 때 아이가 놀아달라고 보채면 귀찮은 생각이 든다
11	모임에 가면서도 아이 때문에 그리 즐겁지 않을 것이라고 생각한다

김기헌, 강희경. (1997). 양육스트레스 척도의 개발. 대한가정학회지, 35(5), 141-150

2022년 한국 영유아 교육·보육패널

● 임부 스트레스 척도 (Pregnancy related Stress Scale)

번호	문항	하위영역
1	태아가 기형아일까 불안하고 두려우며 걱정이 된다	태아에 대한 스트레스
2	태아가 미숙아나 과숙아일까 불안하고 두려우며 걱정이 된다	
3	분만 이후 아기의 양육이 걱정이 된다	
4	분만 이후 아기의 교육이 걱정이 된다	
5	분만 이후 아기에게 장애의 문제가 있을까 걱정이 된다	
6	분만 이후 아기에 대한 부모로서의 책임에 대하여 걱정을 한다	
7	먹고 싶은 음식을 마음대로 못 먹는 것이 불편하다	자신에 대한 스트레스
8	감기나 다른 질환이 있을 때 약을 복용하지 못하는 것이 불편하다	
9	일상생활에 있어서 행동과 활동범위가 제한되는 것이 불편하다	
10	적절한 의상이 없거나 옷차림이 예쁘지 않는 것이 불편하다	
11	출산 후 몸매가 정상적으로 회복될지에 대해 걱정한다	
12	얼굴에 기미가 생기는 것에 대해 걱정한다	
13	자녀 양육으로 신체가 힘들 것에 대해 걱정한다	
14	가정관리나 가사 일이 불편하고 힘들다	
15	남편을 보살피고 도와주는 일이 부담된다	남편에 대한 스트레스
16	배우자와의 성생활이 태아에게 나쁜 영향을 주지 않을까 걱정된다	
17	남편이 성생활에 불만족하여 외도하지 않을까 걱정이 된다	
18	외모의 변화로 인하여 남편의 사랑이 감소되지 않을까 걱정된다	
19	남편과 동반하여 외출할 때 남편이 곤란해 하는 것이 걱정된다	

이혜정, 서민정 (2017). 임부스트레스 측정도구의 신뢰도 및 타당도 평가. 한국산학기술 학회논문지, 18(6), 503-512.

맺음말

- 2008년 한국아동패널과 2022년 한국 영유아 교육·보육 패널의 산후우울 비교는 변인이 달라 비교 분석이 어렵다.
- 2022년 한국 영유아 교육·보육 패널에서 적용된 **K-EPDS** 는 산전 우울(임부 모집 시기, 분만 직전)에도 적용하여 그 유용성을 평가하고자 하였다. 임신 중 우울척도가 높았던 산모의 경우 분만 후 우울척도도 높았다.
- 2008년 분석 결과와 같이 대도시보다는 읍면 거주지역, 비정규직일수록, 소득수준이 낮을수록 산후우울증 점수가 높게 나타났다.
- 2022년 분석에서 추가로 시행된 기초1, 기초2 조사에서 계획임신인 경우는 산후우울증 점수가 낮게, 임신 전부터 또는 임신 중 질환이 있는 경우 높게 나타났다.

- 2022년에는 임신 중 태내 환경에 대한 조사가 추가되어, 추후 임신 중 생활환경, 식생활 등과 영유아 발달에 대한 추가 분석이 가능함.
- 2022년 기초2의 임부스트레스척도와 시기별 K-EPDS의 결과 비교 분석 가능함.
- 2022년 한국 영유아 교육·보육 패널에서 적용된 임부 모집시기, 분만 직전(32-72주), 생후 1개월, 생후 4개월 조사된 K-EPDS 결과를 활용하여 임신 중, 출산 후 우울증과 출생 후 10년까지의 영유아 발달과의 관련성 분석이 가능함.
- 추후 지속적인 연구 결과들을 바탕으로 임신중, 출산 후 산전후 우울증의 위험인자를 파악하여 정책 및 우울증 산모의 상담 및 치료에 적용 가능할 것으로 여겨짐.

경청해 주셔서 감사합니다.

제1회
한국 영유아 교육·보육 패널
학술대회

종합토론

좌 장 | 이완정 교수(인하대학교 아동심리학과)

토론 1 | 민소영 센터장(아동권리보장원 아동정책평가센터)

토론 2 | 최안나 센터장(중앙난임·우울증상담센터)

「한국 영유아 교육·보육 패널 -임부 특성」 토론문

민소영 센터장(아동권리보장원 아동정책평가센터)

육아 및 일-가정 양립을 위한 새로운 정책과 서비스 환경 변화 속에서 영유아 및 부모의 삶의 궤적을 살피고, 어떠한 정책과 서비스가 어떠한 영향을 미쳤는지 그리고 향후 어떠한 개선이 필요한지를 밝혀내는 것은 저출생 정책 및 육아 정책 개선 측면에서 중요합니다. 그리고 이러한 중요성을 근거기반 속에서 실체화시키는 과학적 수단이 패널 구축이라고 생각합니다. 이러한 측면에서 태아기부터 아동기까지 아동을 둘러싸고 있는 가정에서의 양육 환경, 기관의 보육 및 교육 환경, 지역사회 환경, 육아지원정책 등이 시간의 흐름에 따라 아동의 성장과 발달에 어떠한 영향을 미치는지에 관한 횡단 및 종단적 자료를 수집하여 데이터베이스화 하려는 「한국 영유아 교육·보육 패널」은 매우 의미있는 작업이라고 생각됩니다.

발표 ppt를 읽어보면서 들었던 몇 가지 생각과 의문을 공유합니다.

먼저 기초조사 결과는 한국 사회의 임산부모가 처한 건강, 사회, 경제적 측면 등 다양한 상황에 대하여 전반적으로 이해하는 계기가 되었다고 봅니다. 전반적으로 저연령층, 저소득층, 취약계층에서 산전 및 산후 시기에 대한 준비와 관리가 미흡함을 보여주고 있습니다. 사실 이러한 결과는 우리가 일반적으로 가져왔던 가정에서 크게 벗어나 보이지 않습니다. 그만큼 한국 사회를 대표하는 의미있는 패널이 구축되었다고 볼 수 있으며, 동시에 한국 사회가 처한 현실을 막연한 가정이 아닌 좀 더 선명한 증거로 이해시켜준 패널임을 보여주었다고 생각됩니다.

그와 동시에 그렇다면 이러한 현실을 개선시킬 수 있는 정책이나 서비스는 무엇이어야 할까, 그렇다면 현재 제공되고 있는 정책이나 서비스는 무엇이며 어떠한 측면이 부족한가에 대해 자연스럽게 의문이 넘어가게 됩니다. 이러한 측면에서 임산부모를 위해 다양하게 제공되는 정책이나 서비스에 대한 평가를 분석한 결과도 함께 제시되었다면 좀 더 풍성한 생각거리- 예를 들어, 본 패널의 탄생 이유 중 하나가 저출생 정책 개선에 기여하는 것이지만, 저출생 정책을 무차별적으로 모든 지역, 모든 임산부모에 동일하게 적용하는 것이 정책 집행의 효율성을 가져오기 어려울 수 있기 때문임-가 나왔을 것 같다는 생각이 들었습니다. 사실 기초조사 결과를 살펴보면 읍면 지역일수록 임부의 우울감이 높았습니다. 임부의 정신건강에 대한 지원 확대라는 일반적 제안보다는 왜 읍면이라는 농어촌 도

시에서 임부의 우울감이 높은지, 그렇다면 대도시와 달리 읍면이 있는 도시의 경우 어떠한 정신건강 지원이 필요한지 등에 대한 차별화된 정책적 제언이 좀 더 현실적인 개선책이 될 수 있다고 보여지기 때문입니다.

본 발표의 기초조사 결과에서 임산부모들이 겪는 어려움이나 문제 상황을 다양하게 잘 보여주고 있습니다. 그런데 더 나아가 임산부모들이 현재 어떠한 서비스들을 받고 있으며 그러한 서비스들이 본 발표에서 활용된 배너(예: 연령별, 학력별, 소득별, 지역별, 취약계층별 등)별로 어떠한 차이가 있는지 제시되었다면, 앞서 제시된 임산부모의 처한 현실과 비교하면서 정책적 활용성이나 제언에 대한 아이디어가 좀 더 드러날 수 있었을 것 같습니다. 이미 다양한 육아지원서비스들이 존재함에도 정작 어떠한 집단(연령별, 학력별, 소득별, 지역별, 취약계층별 등)에게는 별 소용이 없거나 혹은 미미한지를 이해하는데 좀 더 도움이 될 수 있으며 동시에 맞춤형 서비스나 정책에 대한 아이디어를 발굴하는 데에도 도움이 될 수 있기 때문입니다. 예를 들어 다문화가족지원센터 등과 연계하여 정보 전달 등의 방식을 취할 수 있다고 제안하였으나 실제로 다문화가족지원센터에서는 다문화가구 대상으로 다양한 임신 및 출산 정보를 제공하는 프로그램을 이미 운영하기도 합니다. 그럼에도 이러한 프로그램을 확대해야 한다면, 그것은 철저히 이 프로그램에 대한 지역별 수요 차이를 고려하여 각 센터별로 프로그램 운영 규모가 달라야 할 것입니다. 대도시, 중소도시, 농어촌 지역별로 영유아나 산모비율이 다를 수 있고, 이것 때문에 지역 내 임신과 출산, 영유아 보육 및 교육 지원 정책이나 방향을 차별화해야 할 수도 있기 때문입니다.

그러므로 기초조사 결과에 근거하여 일반론적 정책을 제안하기보다는 배너별 비교 분석을 통하여 차별화된 그리고 실제로 의미있는 제안이 도출되었으면 합니다. 기초분석 결과만으로 저출생 또는 육아 정책을 제안한다면 지역별로 의미있는 차별화된 전략을 구상하는 데 소홀해질 수 있기 때문입니다.

둘째, 패널 구축 과정과 관련하여 무엇보다도 가장 중요한 것은 유실율을 잘 관리하는 것일 겁니다. 유실율이 가장 많이 나타날 수 있는 년도가 일반적으로 2차 조사 시기입니다. 또한 일정 기간이 지나면 유실된 표본 규모를 보완하기 위하여 새로운 웨이브를 구축하게 됩니다. 「한국 영유아 교육·보육 패널」의 경우, 2022년도에 1차년도 조사를 완료한 가구를 패널로 구축하면서 2차 조사의 유실율은 어느 정도 예상하는지, 그리고 영유아와 부모라는 특별한 대상을 위해 어떠한 차별화된 유실율 관리 노력이나 방법을 활용하고 있는지, 나아가 새로운 웨이브 구축이 어떠한 기준으로 어떠한 시점에서 이루어질 것이라 예상하는지 궁금합니다.

셋째, 다양한 표본에 대한 조사를 수행할 때 특별하게 유의해야하는 이슈가 있는지 궁금합니다. 「한국 영유아 교육·보육 패널」의 본래 취지를 위해서라면 영유아와 부모 외에도 보육 및 교육 기관 대상의 조사도 필요해 보입니다. 더구나 유보통합이라는 정책적 변

화까지도 평가할 수 있도록 연구설계를 고려할 때, 보육 및 교육 기관 조사 대상 표본의 범위는 어디까지인지, 그리고 구축 방법은 어떻게 진행되는지 궁금합니다. 예를 들어 장기간 추적하는 과정 중, 영유아가 성장하면서 다양한 보육 및 교육기관으로 움직이게 될 것이고, 때로는 보육 및 교육기관을 동시에 이용하는 경우도 발생할 수 있을 것입니다. 이러할 때 조사대상 보육 및 교육기관은 변화하게 되는 것인지, 또한 동시에 이용하는 경우 이용하는 모든 보육 및 교육기관이 포함되는지, 유보통합이 되는 시점에서는 기존 조사 대상의 보육 및 교육기관 조사는 어떤 변화가 예상되는지 등에 대한 연구계획이 궁금합니다.

넷째, 향후 「한국 영유아 교육·보육 패널」의 활용성과 확산성에 대한 계획이 궁금합니다. 기초결과를 통해 유추해보면, 이미 기존 타 패널에서 이미 수행되는 변수들과 유사한 조사 항목들이 있는 것으로 보여집니다. 이에 타 패널들(예: 아동권리보장원에서 구축하고 있는 아동보호통합패널)과 통합패널포럼을 기획하고 통합 분석 및 결과 제시를 시도해보는 것도 시너지 효과가 있어 보입니다. 임신부터 좀 더 촘촘한 생애주기적 정책이나 다양한 지원 서비스를 구상하는 데 상호 도움이 될 것이라고 보여지기 때문입니다.

특히 부처별로 분절된 서비스로 인해 초래될 중복이나 누락 등을 피할 수 있는 전달체계를 설계하는 데에도 현실적 도움이 될 수 있을 것이라 생각됩니다. 예를 들어, 임신출산 및 영유아 가정을 위하여 여성가족부에는 한부모가족지원사업을 포함하여 (다문화)건강가족지원센터를 통한 각종 지원 사업 등이 있으며, 보건복지부에는 보건소에서 진행하는 영유아건강검진사업, 읍면동주민센터에 배치된 간호직 공무원을 통한 지역주민 건강관리사업 등이 있습니다. 패널 결과를 바탕으로 다양한 서비스 제공 주체 간 연계와 통합을 통하여 얻을 수 있는 정책 방향이나 전달체계 개선 방안도 도출될 수 있어 보입니다.

이 외에 현장과도 기초분석 결과에 대한 소통의 자리가 있었으면 합니다. 기초지자체의 영유아보육 및 교육 담당자부터 서비스 기관 종사자까지 본 연구 결과를 통하여 우리 지역과 같은 특성을 가진 지역에서는 혹은 기관에서는 어떠한 정책이나 서비스, 혹은 프로그램이 필요할지를 구상해보는 아이디어 제공 차원에서도 본 패널은 의미있다고 생각되기 때문입니다.

임신 스트레스 없는 사회를 위하여

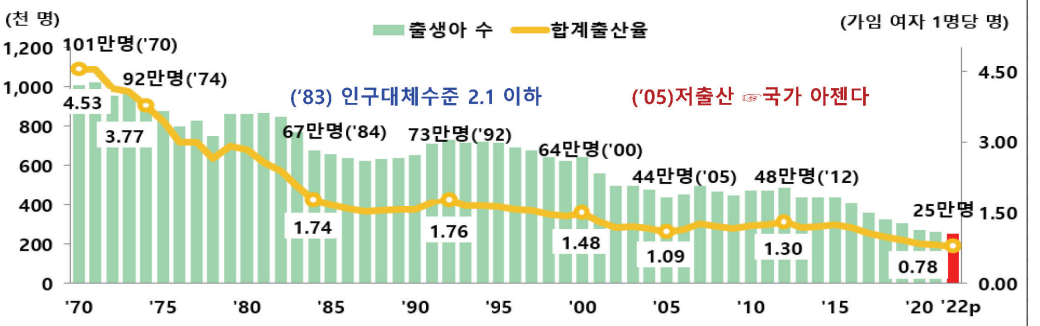
최 안 나

국립중앙의료원 중앙난임 · 우울증상담센터장

2023. 8. 25. 제1회 한국 영유아 교육·보육 패널 학술대회

임신이 괴로운 사회

➢ 하던 대로 계속 할 것인가? 무엇을 바꿀 것인가?



건강한 마음, 행복한 가정

20세 임신 vs 40세 임신

☞ 결혼해야 임신 + 결혼하면 임신해야

= 여성들이 받는 이중 압박

☞ 임신해도, 안 해도 스트레스인 사회

여성 나이에 따른 임신 결과

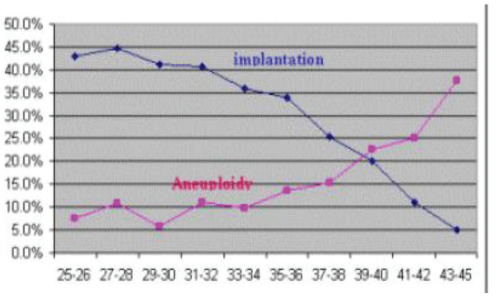
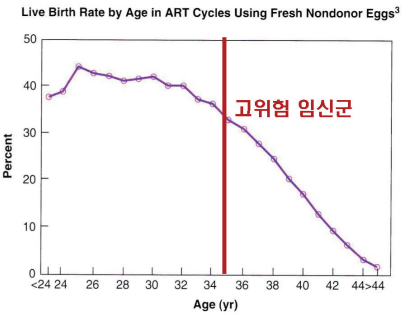
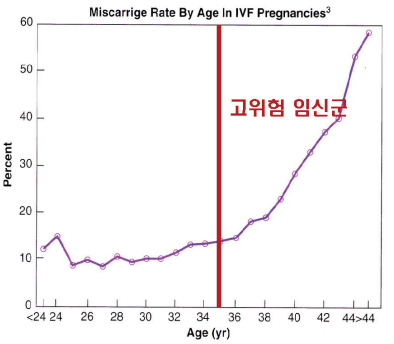


Table. Risk of Down's Syndrome and Chromosomal Abnormalities at Live Birth, According to Maternal Age.*

Maternal Age at Delivery (yr)	Risk of Down's Syndrome	Risk of Any Chromosomal Abnormality
20	1/1667	1/526
25	1/1200	1/476
30	1/952	1/385
35	1/378	1/192
40	1/106	1/66
45	1/30	1/21



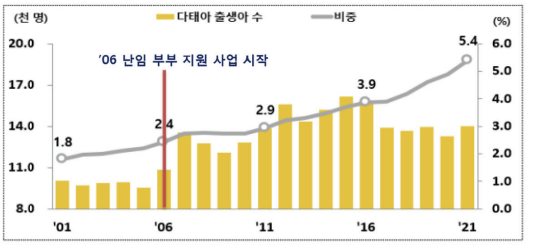


* 출처 : [Clinical Gynecologic Endocrinology and Infertility, 8th.]

고위험 임신 증가 초래하는 난임 정책

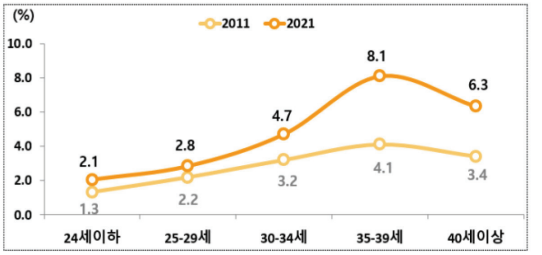
* 다태아 구성비

- 난임부부 지원 사업 후 지속 상승



* 모의 연령별 다태아 - <u>35세 이상에서 급증(난임 치료와 관련)</u>

- 고령 + 난임 시술로 다태 임신 증가
→ 고 위험 임신, 조산 요인 가중
→ 합병증, 모/신생아 사망률 증가



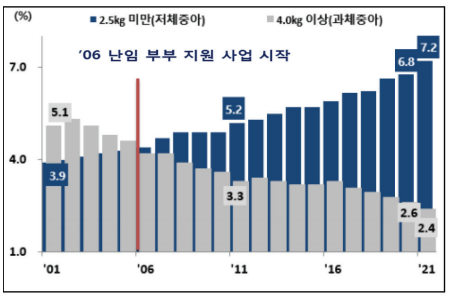
* 출처: 2021년 출생통계

안전한 출생 유도하는 지원 정책 필요

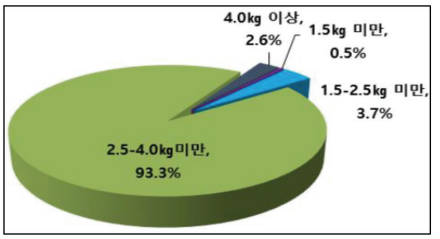
* 난임 시술 증가, 임신율 경쟁

→ 다태아, 저체중아 비율 증가

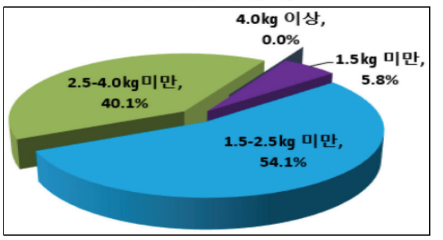
→ 신생아 유병율, 치료비 증가



<단태아의 체중별 구성비, 2021>



<다태아의 체중별 구성비, 2021>



*출처: 2021년 출생통계

●고위험 임신, 난임 예방 정책 시급

	계	결혼		
		해야 한다	해도 좋고 하지 않아도 좋다	하지 말아야 한다
2014년	100.0	56.8	38.9	2.0
2016년	100.0	51.9	42.9	3.1
2018년	100.0	48.1	46.6	3.0
2020년	100.0	51.2	41.4	4.4
2022년	100.0	50.0	43.2	3.6
남자	100.0	55.8	37.7	2.8
여자	100.0	44.3	48.7	4.4
미혼남자	100.0	36.9	51.3	4.4
미혼여자	100.0	22.1	64.5	8.1

- 결혼「해야 한다」 계속 감소 : 62.7%('12) > 56.8%('14) > 51.9%('16) > 50.0%('22)
- 결혼 하지 않고 자녀를 가지는 것은 65.3%가 반대 : 여자 (66.9%) > 남자 (63.7%)
- 결혼 해도 좋고 하지 않아도 좋다 ☞ 만혼 가능성 : 고위험 임신,난임 예방 정책 대상

*출처: 결혼 임신 조사 -2022년 사회조사 [통계청]

임신과 산후 기간은 우울증 호발 시기

- 임신 중 우울은 산전 진찰을 잘 하지 않고 영양 섭취를 소홀히 하며 약물 오남용, 음주, 흡연의 위험. 임신 중 약물 치료 어려움.
- 임신 중 우울이 산후 우울증 위험 높이며 산모의 정신건강 위협과 자녀의 인지 및 정서 발달에 문제 야기. 모아 관계 불안정, 가족 관계 붕괴.
- 산후 우울증은 분만의 가장 흔한 합병증 (산후 10~15%, 약 7명 중 한 명). 영아 살해 후 자살이라는 최악의 결과 낳을 수 있어 사회적 지원 요함.
- 심평원 자료분석 결과 치료 받는 환자는 약 1% 미만으로 저 치료율이 심각. 산후 우울증의 적절한 치료를 위한 적극적 대책이 요구됨.

* 대한정신건강재단(2015) 산후 우울증 연구, 보건복지부

임신관련 합병증 유병률 조사 및 위험인자 발굴

(정진훈 2017. 질병관리본부)

표 72. 산전/산후 시기별 정신건강 지표의 평균 및 표준편차

(평균 ± 표준편차)	1분기 (N=4371)	2분기 (N=3815)	3분기 (N=3271)	산후1달 (N=2708)
주산기 우울증 선별자(%) (한국기준: EPDS 10점 이상)	19.4%	13.9%	14.2%	16.7%
주산기우울증(EDPS) 점수(0-30)	6.4 ± 4.0	5.3 ± 3.7	5.4 ± 3.8	5.5 ± 4.1
불안 점수(0-21)	4.1 ± 2.7	3.7 ± 2.5	4.0 ± 2.7	3.5 ± 2.9
스트레스 (0-10)	4.3 ± 2.2	3.7 ± 2.1	3.6 ± 2.2	4.7 ± 2.2
주관적 건강상태(0-100)	70.1 ± 16.9	73.1 ± 15.9	71.2 ± 16.1	68.1 ±16.3
삶의 질(0-1)	0.89 ± 0.09	0.88 ± 0.09	0.82 ± 0.11	0.90 ± 0.07
결혼만족도 (0-6)	3.7 ± 1.0	3.7 ± 1.0	3.7 ± 1.0	3.6 ± 1.0

* EPDS: 에딘버러 산후우울증 척도 (Edinburgh Postnatal Depression Scale)

* 삶의질: EQ-5D-3L index (predicted value)[39]

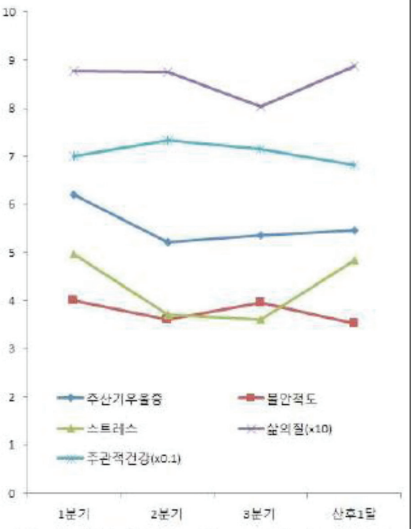


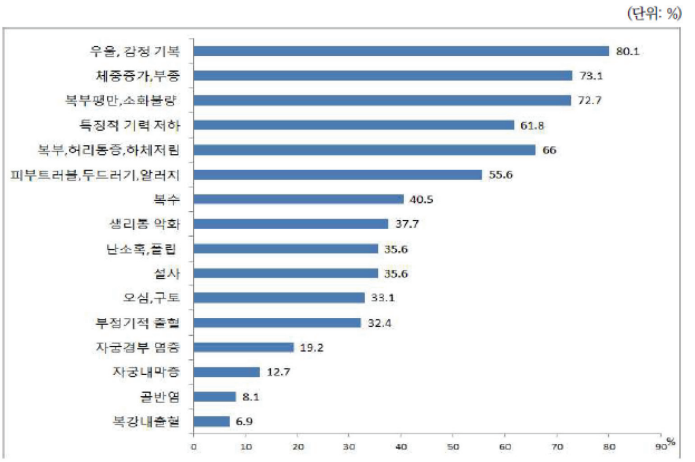
그림 13 임신 시기별 정신건강 척도의 평균비교 (Results of repeated measures of ANOVA)

- 임신 1분기에 주산기 우울증 가장 높다.
- 1분기 우울이 2분기 우울로 43.7%, 3분기로 40.9%, 산후로 38.8%
- 2분기 우울이 3분기로 이어 진 비율 50.1%, 산후로 47.7%
- 3분기 우울 산모가 산후에도 우울 증상을 보인 비율은 47.0%

난임 환자의 가장 흔한 호소는 우울 등 정서 문제

[그림 4-3] 체외수정 시술과정에서의 시술여성의 주관적 증상 및 부작용 경험 실태

(단위: %)



주: 조사대상 여성이 신선배아 시술 평균 3.6회, 동결배아 시술 평균 1.4회, 인공수정 시술 평균 1.0회 시술 과정에서 경험한 증상임.

* 2019년 난임치료 확대 등 난임지원을 위한 실태 및 제도개선 방안 연구. 황나미. 보사연

[복지부] 난임 · 우울증상담센터 사업 목적

- **난임 부부, 임산부 및 양육모 (출산 후 3년 이내의 양육모. 단, 미혼모의 경우 출산 후 7년 이내까지)를 대상으로 심리 상담, 정서적 지지, 정신건강 고위험군에 대한 의료적 개입 지원을 병행하는 서비스를 제공함으로써, 정서적·심리적 문제를 완화하여 삶의 질을 향상시키기 위함.**

➢ **난임 · 우울증상담센터 사업 법적 근거**

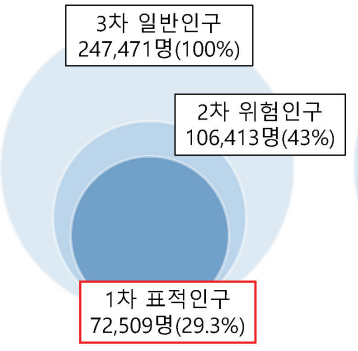
「모자보건법」제11조의4 (난임전문상담센터의 설치·운영)

「모자보건법」제10조의5 (산전·산후 우울증 검사 등 지원)

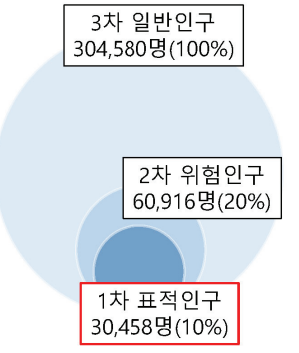
난임 · 우울증상담센터 사업 대상

건강한 마음, 행복한 가정

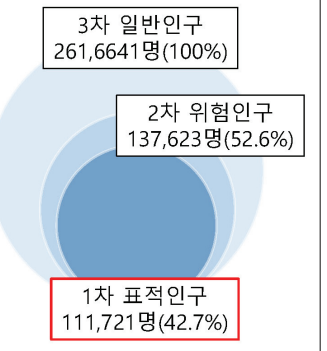
➢ **난임**



➢ **임신**

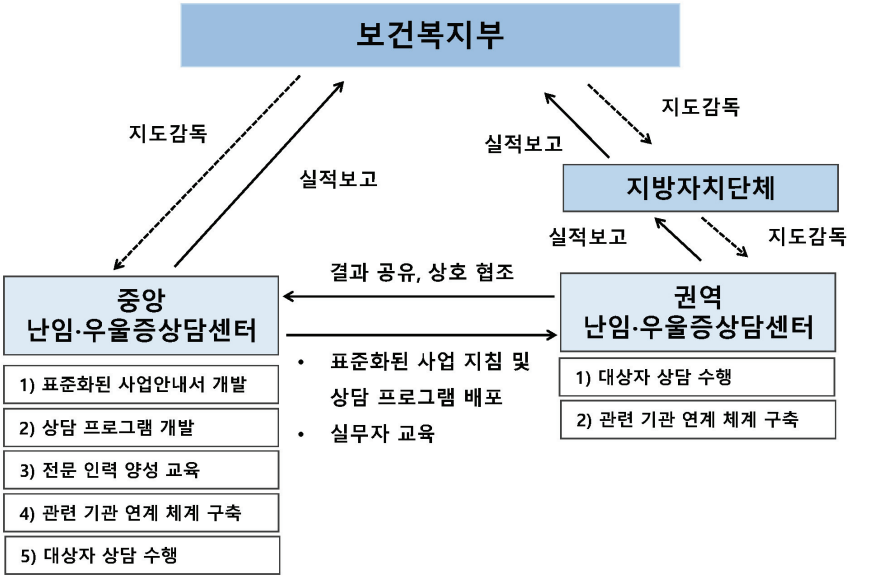


➢ **산후**



- **난임** 여성의 정신건강 수준. 권정혜 (2016). 난임상담 실태조사 및 상담서비스 제공을 위한 전달체계 마련 연구
- **임신** 기간에 걸친 우울증 발생율, 류현미(2014). 임신관련 합병증 유병률 조사 및 위험인자 발굴, 질병관리본부.
- **산후** 우울감 및 고위험군 조사, 산후조리 실태조사 결과(2021), 보건복지부.

난임 · 우울증 상담센터 사업 체계



중앙난임 · 우울증상담 센터 개소 건강한 마음, 행복한 가정

국립중앙의료원 (2018. 6. 20.)

중앙난임 · 우울증 상담센터 인력

국립중앙의료원
중앙 난임· 우울증상담센터

센 터 장
산부인과 전문의

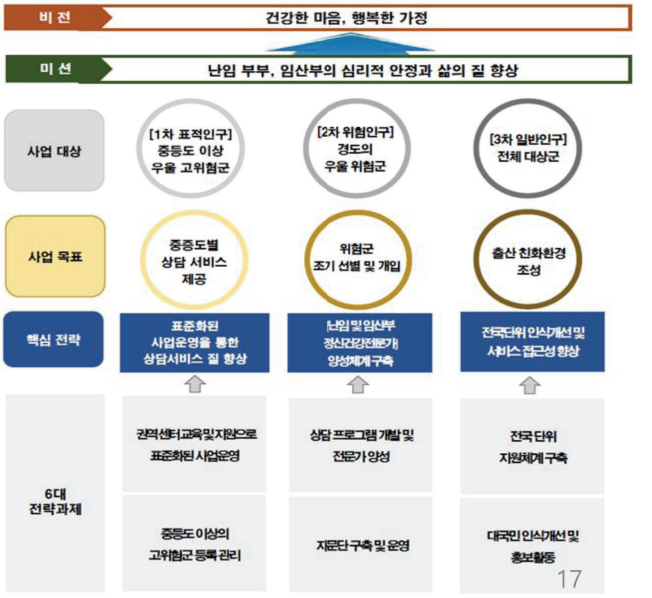
부 센 터 장
정신건강의학과 전문의

기획팀 (중앙 기능)
- 표준화된 사업안내서와 평가지표 개발
- 대상자 별 상담 프로그램 개발
- 권역 센터 지원 및 교육
- 난임 및 임산부 정신건강 전문가 양성교육
- 사업 홍보 및 관련 기관 연계 체계 구축

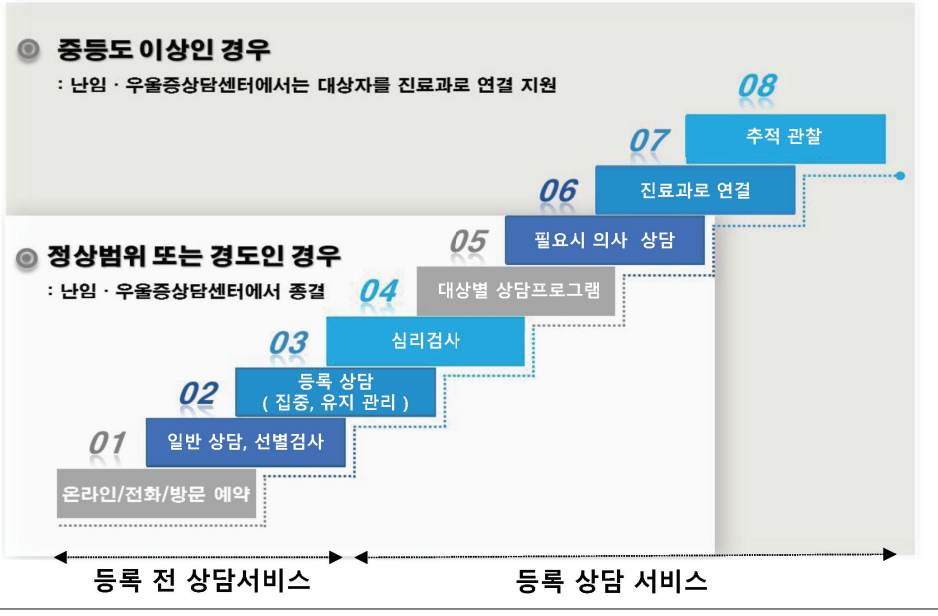
상담팀
- 등록 전 서비스 : 선별 검사, 일반 상담
- 등록 상담 : 전담 상담사에 의한 정기 상담
- 심리 검사, 집단 프로그램 등
- 의사 상담, 진료 연계, 의료비 지원
- 대면 상담, 비대면 상담

➢ 상담사 : 정신건강전문요원, 간호사, 임상심리사, 사회복지사

중앙 난임 · 우울증상담센터 사업 목표 및 추진 전략



우울 중증도에 따른 단계별 상담 서비스



등록 상담

건강한 마음, 행복한 가정

- **등록 기준**

1) 선별검사 상 우울 위험군 (다음 항목 중 하나 이상에 해당)

① PHQ-9 (난임) 또는 EPDS-K (임산부) 결과가 10점 이상

② PHQ-9 또는 EPDS-K의 자살과 관련한 문항에 '예 ' 로 응답

③ 음주 위험군

④ 흡연 위험군

2) 대상자 본인이 정서적 어려움에 관한 심리상담을 요청하는 경우

- **등록 관리 (전담 상담사 1:1 상담)**

1) 집중 관리 : 등록 후 최소 3개월, 이후에도 월 1회 이상 상담

2) 유지 관리 : 3개월에 1회 이상의 상담

임산부를 위한 우울증 설문

현재의 기분이 아니라, 지난 7일 동안의 기분을
가장 잘 표현한 대답에 표시해 주십시오.

1. 나는 사물의 재미있는 면을 보고 웃을 수 있었다.
0점 예전과 똑같았다 / 1점 예전보다 조금 줄었다 / 2점 확실히 예전보다 많이 줄었다 / 3점 전혀 그렇지 않았다

2. 나는 어떤 일들을 기쁜 마음으로 기다렸다.
0점 예전과 똑같았다 / 1점 예전보다 조금 줄었다 / 2점 확실히 예전보다 많이 줄었다 / 3점 거의 그렇지 않았다

3. 일이 잘못될 때면 공연히 자신을 탓하였다.
0점 전혀 그렇지 않았다 / 1점 거의 그렇지 않았다 / 2점 가끔 그랬다 / 3점 대부분 그랬다

4. 나는 특별한 이유없이 불안하거나 걱정스러웠다.
0점 전혀 그렇지 않았다 / 1점 거의 그렇지 않았다 / 2점 가끔 그랬다 / 3점 자주 그랬다

5. 특별한 이유없이 무섭거나 안절부절 못하였다.
0점 전혀 그렇지 않았다 / 1점 거의 그렇지 않았다 / 2점 가끔 그랬다 / 3점 꽤 자주 그랬다

6. 요즘 들어 많은 일들이 힘겹게 느껴졌다.
0점 그렇지 않았고, 평소와 다름없이 일을 잘 처리하였다 / 1점 그렇지 않았고, 단지는 일을 잘 처리하였다 / 2점 가끔 그러하였고, 평소처럼 일을 처리하기가 훨씬 힘들었다 / 3점 대부분 그러하였고, 일을 전혀 처리할 수 없었다

7. 너무 불행하다고 느껴서 잠을 잘 수가 없었다.
0점 전혀 그렇지 않았다 / 1점 자주 그렇지 않았다 / 2점 가끔 그랬다 / 3점 대부분 그랬다

8. 슬프거나 비참하다고 느꼈다.
0점 전혀 그렇지 않았다 / 1점 자주 그렇지 않았다 / 2점 가끔 그랬다 / 3점 대부분 그랬다

9. 불행하다고 느껴서 울었다.
0점 전혀 그렇지 않았다 / 1점 가끔 그랬다 / 2점 자주 그랬다 / 3점 대부분 그랬다

10. 자해하고 싶은 마음이 생긴 적이 있다.
0점 전혀 그렇지 않았다 / 1점 거의 그렇지 않았다 / 2점 가끔 그랬다 / 3점 자주 그랬다

· 총점 10점 이상 일 때 상담 필요
· 김용구, 원성두, 최소현, 이승민, 한혜진, 김계현, 신영철(2005). 한국어판 Edinburgh Postnatal Depression Scale의 타당화 연구. 대한우울조울병학회, 3(1), 42-49

난임 부부를 위한 우울증 설문

지난 2주 동안 아래 나열되는 증상들에
얼마나 자주 시달렸습니까?

문항	없음	2일 이상	1주일 이상	거의 매일
1. 기분이 가라앉거나, 우울하거나, 희망이 없다고 느꼈다.	⓪	①	②	③
2. 평소 하던 일에 대한 흥미가 없어지거나 즐거움을 느끼지 못했다.	⓪	①	②	③
3. 잠들기가 어렵거나 자주 깼다./ 혹은 너무 많이 잤다.	⓪	①	②	③
4. 평소보다 식욕이 줄었다./ 혹은 평소보다 많이 먹었다.	⓪	①	②	③
5. 다른 사람들이 눈치 챌 정도로 평소보다 말과 행동이 느려졌다./ 혹은 너무 안절부절 못해서 가만히 앉아 있을 수가 없었다.	⓪	①	②	③
6. 피곤하고 기운이 없었다.	⓪	①	②	③
7. 내가 잘못 했거나, 실패했다는 생각이 들었다./혹은 자신과 가족을 실망시켰다고 생각했다.	⓪	①	②	③
8. 신문을 읽거나 TV를 보는 것과 같은 일상적인 일에도 집중 할 수가 없었다.	⓪	①	②	③
9. 차라리 죽는 것이 더 낫겠다고 생각했다./ 혹은 자해할 생각을 했다.	⓪	①	②	③

한 개 증상이라도 1점 이상으로 체크를 하셨다면, 해당 증상 때문에 직장이나 집안일을 하거나 주변 사람들과의 관계에서 얼마나 어려움을 겪으셨는지 체크 하시기 바랍니다.

☐ 전혀 없었다 ☐ 조금 어려웠다
☐ 많이 어려웠다 ☐ 아주 어려웠다

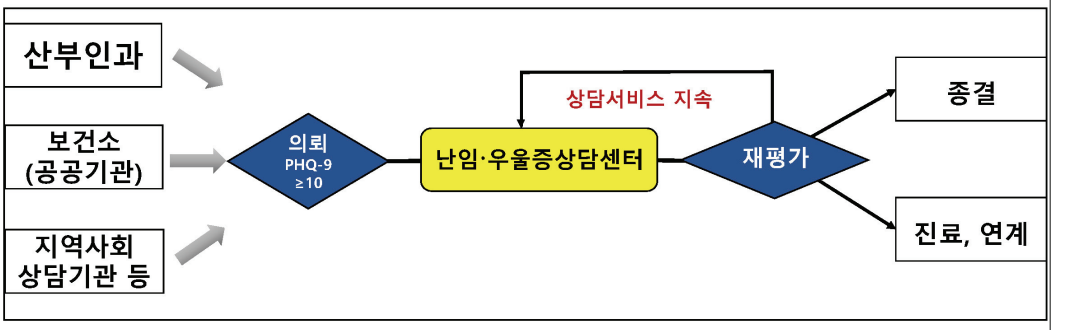
· 총점 10점 이상 일 때 상담 필요
· 박승진, 최혜라, 최지혜, 김건우, 홍진표(2010). 한글판 우울증선별도구 (Patient Health Questionnaire-9, PHQ-9)의 신뢰도와 타당도. 대한불안학회지 6, 119-24

난임·우울증상담센터

건강한 마음, 행복한 가정

보건복지부

상담 인프라 구축 및 연계 체계 활성화



난임·우울증상담센터 상담서비스 실적

(기준, 2018.6. ~ 2023.6.)

구분	상담 실 인원 (명)				총 상담서비스 (건)			
	난임 환자	임산부	기타	계	난임 환자	임산부	기타	계
중앙 센터	1,482 (49.8%)	1,377 (46.3%)	115 (3.9%)	2,974 (100%)	13,002 (57.7%)	9,368 (41.6%)	167 (0.7%)	22,537 (100%)
전체 센터	4,327 (18.7%)	18,397 (79.4%)	446 (1.9%)	23,170 (100%)	32,982 (25.7%)	94,565 (73.8%)	586 (0.5%)	128,133 (100%)

난임·우울증상담센터 검진 도구

구분	척도
선별검사	• **PHQ-9 (korean version of the Patient Health Questionnaires-9) : 난임, 양육모, 배우자**
	• **EPDS-K (korean version of Edinburgh Postnatal Depression Scale) : 임산부**
	• AUDIT-C (korean version of Alcohol Use Disorders Identification Test-Consumption)
	• FTND (korean version of Fagerstrom Test for nicotine Dependence)
심리검사	• **난임 스트레스 척도** : 난임 부부
	• **한국판 우울, 불안 및 스트레스 척도- 21** : K-DASS-21(korean version of Depression Anxiety Stress Scale)
	• **태아 애착 척도** (Korean version of Maternal -Fetal Attachment Scale) : 임신부
	• **모아 애착 척도** (Korean version of Maternal Attachment Inventory) : 산모, 양육모
	• **WEMWBS (Korean version of Warwick-Edinburgh Mental Well-being scale)**
	• **PBGS (Perinatal Bereavement Grief Scale)** : 유산으로 심리적 지원이 필요한 경우
	• **PGS (Perinatal Grief Scale)** : 유산으로 심리적 지원이 필요한 경우

2021년 난임·우울증상담센터 상담 서비스 효과성 평가 연구

1. 전체 대상자의 등록 상담 서비스 효과 분석
(2020년 난임 환자 등록 상담 효과 분석)

2. 2020년 하반기 부터 실시된 비대면 상담 서비스 효과 확인

- **분석 기간 : 2020. 7월 ~2021. 9월**
- **등록상담 3회기 이상 진행, 사전-사후 심리검사 시행한 174명**

대상군별	**난임 환자 101명, 임신부 부부 30명, 산모 및 양육모 부부 43명**
상담유형별	**대면 집단 140명, 비대면 집단 34명**

대상자 별 상담 서비스 효과성 결과

- **난임 환자**

- K-DASS-21 척도의 우울, 불안, 스트레스, 난임 스트레스 척도의 정서, 인지 영역, 대인관계 영역, 삶의 질에서 통계적으로 유의한 차이.
- 효과크기 : **난임 스트레스의 정서 영역 > K-DASS-21 우울 >스트레스>불안>난임 스트레스의 인지 영역 > 대인관계 관련 > 삶의 질 향상 순으로 유의미한 효과.**
- 난임 스트레스의 부부관계 영역에서 유의미한 차이 없어 부부관계 스트레스 개입 필요.

- **임신부 부부**

- 우울, 불안, 스트레스, 삶의 질, 태아 애착에서 모두 통계적으로 유의한 차이.
- 효과크기 : **K-DASS-21 우울> 스트레스> 삶의 질> 태아애착> K-DASS-21 불안 영역 순으로 전반적인 정서적 어려움 감소, 삶의 질과 태아에 대한 애착 향상.**

- **산모, 양육모**

- 우울, 불안, 스트레스, 삶의 질, 모아 애착에서 모두 통계적으로 유의한 차이.
- 효과크기 : **K-DASS-21 우울 > 불안> 스트레스>삶의 질>모아애착 순으로 전반적인 정서적 어려움을 감소, 삶의 질과 자녀에 대한 애착 향상.**

□종 설□

한국모자보건학회지 제26권 제3호(2022년 7월)
J Korean Soc Matern Child Health 2022;26(3):146-163
DOI: https://doi.org/10.21896/jksmch.2022.26.3.146
pISSN 1226-4652 • eISSN 2384-440X

난임 · 우울증상담센터 대상자 특성에 근거한 서비스 체계 고찰 및 개선방안 – 임산부 및 양육모 중심으로

김장래[1] · 추경진[1] · 전승주[2] · 조서은[2] · 이택후[3] · 이승재[3]
태철민[4] · 임준영[5] · 양정보[6] · 최안나[1]

[1]국립중앙의료원 중앙난임 · 우울증상담센터, [2]가천대길병원 인천권역난임 · 우울증상담센터
[3]경북대병원 대구권역난임 · 우울증상담센터, [4]현대여성아동병원 전남권역난임 · 우울증상담센터
[5]인구보건복지협회 경기도지회 경기도권역난임 · 우울증상담센터
[6]안동의료원 경상북도권역난임 · 우울증상담센터

Review and Future Perspectives of the Korea Counseling Center for Fertility and Depression Based on User Characteristics: Focusing on Those During Pregnancy and Early After Delivery

Jangrae Kim[1] · Kyungjin Chu[1] · Seung Joo Chon[2] · Seo-Eun Cho[2] · Taek Hoo Lee[3]
Seung Jae Lee[3] · Chul Min Tae[4] · Jun Young Lim[5] · Jung Bo Yang[6] · Anna Choi[1]

[1]*Korea Counseling Center for Fertility and Depression, National Medical Center, Seoul, Korea*
[2]*Incheon Regional Counselling Center for Fertility and Depression, Gachon University Gil Hospital, Incheon, Korea*
[3]*Daegu Regional Counselling Center for Fertility and Depression, Kyungpook National University Hospital, Daegu, Korea*
[4]*Jeonnam Regional Counselling Center for Fertility and Depression, Hyundai Women's & Children's Hospital, Suncheon, Korea*
[5]*Gyeonggi-do Regional Counselling Center for Fertility and Depression, Korea Population, Health and Welfare Association Gyeonggi Branch, Suwon, Korea*
[6]*Gyeongsangbuk-do Regional Counselling Center for Fertility and Depression, Andong Medical Center, Andong, Korea*

〈ABSTRACT〉
Purpose: This study examined the current status of counseling services provided by the Korea Counseling Center for Fertility and Depression, analyzing the characteristics of peripartum women and baby-rearing mothers and establishing guidelines for providing psychological support, and suggesting measures for improving the system.
Methods: Data on 3,660 peripartum women & their spouses and baby-rearing mothers counseled through the service over the last 4 years were collected and a demographic analysis was conducted. By analyzing the clinical information of 216 peripartum women and 219 baby-rearing mothers who have registered with the Center and received routine counseling services, factors affecting depression were identified. Finally, a paired sample t-test was conducted to verify the effect of counseling services.

Corresponding Author: Anna Choi
Korea Counseling Center for Fertility and Depression, National Medical Center, 245 Eulji-ro, Jung-gu, Seoul 04564, Korea
Tel: +82-2-2276-2276, Fax: +82-2-2276-2117, Email: annacm@nmc.or.kr, ORCID: 0000-0001-6694-8206
Received: June 29, 2022, Revised: July 17, 2022, Accepted: July 20, 2022

Copyright©2022 by The Korean Society of Maternal and Child Health

□종 설□

한국모자보건학회지 제24권 제4호(2020년 10월)
J Korean Soc Matern Child Health 2020;24(4):181-195
DOI: https://doi.org/10.21896/jksmch.2020.24.4.181
pISSN 1226-4652 • eISSN 2384-440X

난임 · 우울증상담센터 대상자 특성에 근거한 서비스 체계 고찰 및 개선 방안 - 난임 환자 중심으로 -

김장래[1] · 추경진[1] · 이승재[2] · 이택후[2] · 전승주[3] · 조서은[3] · 태철민[4] · 정기현[1] · 최안나[1]

[1]국립중앙의료원 중앙난임 · 우울증상담센터, [2]경북대학교병원 대구권역난임 · 우울증상담센터
[3]가천대길병원 인천권역난임 · 우울증상담센터, [4]현대여성아동병원 전남권역난임 · 우울증상담센터

Review and Future Perspectives of the Korea Counseling Center for Fertility and Depression (KCCFD) Counseling Service Based on User Characteristics: Focusing on Infertility

Jangrae Kim[1] · Kyungjin Chu[1] · Seung Jae Lee[2] · Taek Hoo Lee[2]
Seung Joo Chon[3] · Seo-Eun Cho[3] · Chul Min Tae[4] · Ki Hyun Chung[1] · Anna Choi[1]

[1]*Korea Counseling Center for Fertility and Depression, National Medical Center, Seoul, Korea*
[2]*Daegu Regional Counselling Center for Fertility and Depression, Kyungpook National University Hospital, Daegu, Korea*
[3]*Incheon Regional Counselling Center for Fertility and Depression, Gachon University Gil Hospital, Incheon, Korea*
[4]*Jeonnam Regional Counselling Center for Fertility and Depression, Hyundai Women's & Children's Hospital, Soncheon, Korea*

〈ABSTRACT〉
Purpose: This study aimed to review the history and examine the current service system of the Korea Counseling Center for Fertility and Depression (KCCFD) by analyzing the characteristics of its users, and to suggest measures to improve the system.
Methods: Data on 883 infertile patients counseled through the KCCFD's counseling service over the last 2 years were collected for a demographic analysis. The clinical information of 396 female subjects who received regular counseling after registration were analyzed to investigate factors influencing depression. Finally, a matching sample t-test was conducted to verify the effects of the counseling service.
Results: The screening test showed that 50.7% of the infertile patients in our study were registered at our centers and received registered counseling. A total of 27.6% of the subjects was identified as being at high-risk for depression, and 71.3% of those at high-risk received registered counseling. The logistic regression analysis showed that being a homemaker, having a history of psychiatric disorder, and having undergone *in vitro* fertilization three or more times were significant factors that predict moderate or more severe depression. The female infertility patients who underwent counseling showed a significant decrease in depression, anxiety, general stress, and infertility stress.
Conclusion: Screening tests need to be performed prior to assisted reproductive technology if any of the 3 risk factors is present. The rate of registered counseling, regular follow-up using psychological tests,

Corresponding Author: Anna Choi
Korea Counseling Center for Fertility and Depression, National Medical Center, 245 Eulji-ro, Jung-gu, Seoul 04564, Korea
Tel: +82-2-2276-2276, Fax: +82-2-2276-2117, E-mail: annacm@nmc.or.kr
ORCID: https://orcid.org/0000-0001-6694-8206
Received: September 20, 2020, Revised: October 21, 2020, Accepted: October 21, 2020

Copyright©2020 by The Korean Society of Maternal and Child Health

건강한 마음, 행복한 가정

난임·임산부 정신건강 전문가 양성교육

→ 고위험군 조기 발굴 및 연계

난임 및 임산부 정신건강 전문가 양성교육

구분	1차	2차	3차
날짜	18. 11. 28.(수)	19. 5. 15.(수)	19. 10. 26.(토)
대상	관련 업무 종사자	의사, 간호사, 임상심리사 등 관련 자격증 소지자	난임 시술 의료기관 의료인 및 상담 실무자

난임 및 임산부 정신건강 전문가 양성 온라인 교육 프로그램
- 국립중앙의료원 공공보건의료교육훈련센터 이러닝 과정 -

➢ **교육 대상**

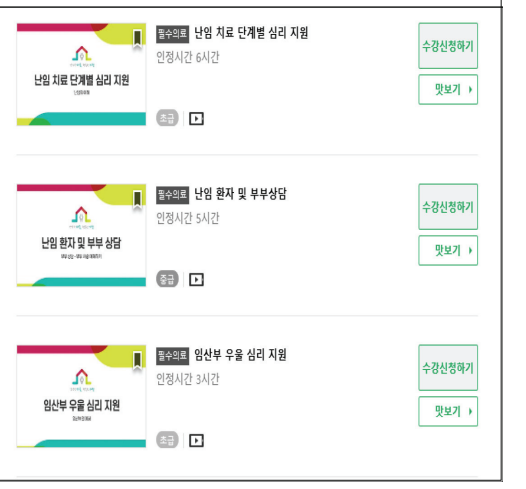
- 의사, 간호사, 정신건강전문요원, 임상심리사, 사회복지사
- 난임 · 우울증상담센터 종사자

➢ **강의 과정 (3개 과정, 총 16차시)**

1. 난임 치료 단계별 심리 지원
2. 난임 환자 및 부부 상담
3. 임산부 우울 심리 지원

➢ **수강 방법**

국립중앙의료원 공공보건의료교육훈련센터 홈페이지(www.edunmc.or.kr) 가입 후 신청 및 수강 (수료증 발급)



사업 기대 효과

건강한 마음, 행복한 가정

1. 임신 준비기부터 임신, 산후 여성들의 정서적 안정에 기여
2. 난임 및 임산부 정신 건강 고위험군의 조기 발견 및 조기 개입
3. 난임 부부와 임산부의 정서적 지지에 대한 사회적 관심 높이고 인식 개선하여 출산 친화적 환경 조성
4. 관련 기관과 연계 체계 통해 난임 및 임산부 정신 건강에 대한 효율적 지원 체계 구축

임신 자체가 아니라 부부의 행복이 목표입니다.

몸과 마음의 건강을 유지하며

행복한 가정을 이루도록 지원합니다.

감사합니다.

건강한 마음, 행복한 가정

KOREAN
ECEC PANEL
STUDY
CONFERENCE

제1회
한국 영유아 교육·보육 패널 학술대회

육아정책연구소
Korea Institute of Child Care and Education
서울시 중구 소공로 70 서울중앙우체국 9층 육아정책연구소
Tel. 02-398-7700 www.kicce.re.kr