

연변지역 임부의 건강행위 이행실태 및 영향요인

장해련¹, 이춘옥*, 김현리²

¹중국 연변대학교 간호대학, ²충남대학교 간호대학

Status and Influencing factors of health behavior in pregnant women in Yanbian area

Hai-Lian Zhang¹, Chun-Yu Li^{1*}, Hyun-Li Kim²

¹Nursing College of Yanbian University,

²College of nursing, Chungnam National University

요약 본 연구의 목적은 임부를 대상으로 건강행위의 이행수준과 이와 관련된 영향요인을 파악하기 위함이다. 중국 연변지역에 소재한 모자보건병원 외래를 방문한 1011명의 임부를 연구대상으로 하였고, 연구대상자들의 산전우울, 사회적지지, 자기효능감, 건강행위 및 대상자 특성을 수집하였으며 SPSS19.0프로그램을 사용하여 기술통계, t-test, ANOVA, 피어슨 상관관계분석 및 이분형 로지스틱회귀분석 등 통계방법으로 자료를 분석하였다. 연구결과, 임부의 건강행위 이행수준은 28.93±6.59(0~45점)인 것으로 나타났다. 임부의 건강행위에 영향을 미치는 요인으로 산전우울(OR=0.94[0.90-0.98]), 사회적지지(OR=1.07[1.05-1.09]) 및 자기효능감(OR=1.36[1.04-1.79])으로 나타났고 대상자의 특성은 통계적으로 유의하지 않았다. 결론적으로, 임부는 중간정도로 건강행위를 이행하고 있어 이상적이지 못하였다. 따라서 임부의 건강행위 증진을 위한 중재 프로그램 개발이 시급하고 산전우울, 사회적지지 및 자기효능감에 대한 중재방안이 충분히 고려되어야 할 것이다.

Abstract Purpose: To Examine the status of health behavior and identify the influencing factors of health behavior among pregnant women. Method: The participants were 1011 pregnant women who visited outpatient hospital of in Yanbian, China. Participants were interviewed using Chinese version of Edinburgh Postnatal Depression Scale(EPDS), Perceived Social Supports(PSSS), general self-efficacy, and characteristics. Descriptive statistics, t-test, ANOVA, pearson correlation coefficient, binary logistic regression were used for data analysis with SPSS 19.0. Results: The mean score of health behavior was 28.93±6.59 scores(0~45 scores). Antepartum depression(OR=0.94[0.90-0.98]), perceived social supports(OR=1.07[1.05-1.09]), self-efficacy(OR=1.36[1.04-1.79]) were predictor of health behavior among pregnant women, on the contrary to this the characteristics of pregnant women were not statistically significant. Conclusion: The implement of the health behavior among pregnant women was not ideal. It's necessary to develop a health behavior intervention focus on antepartum depression, social support, and self-efficacy for pregnant women.

Keywords : Antepartum Depression, Health Behavior, Pregnant Women, Self Efficacy, Social Support.

1. 서론

1.1 연구필요성

세계 조산 상황보고서에 의하면 2010년 중국의 임신부의 사망률은 20년 전보다 70% 떨어져 1년 앞서 천년

발전목표에 달성하였다[1]. 하지만 중국의 임신부 사망률은 프랑스, 영국, 일본, 한국 등 발전한 나라와 비교할 때 아직 격차가 있다. 또한 최근에 들어 중국의 "단독이태(單獨二胎)"정책으로 인한 고령임부의 증가와 비만이나 임신합병증을 가지고 있는 고위험 임부도 늘어나고 있는

*Corresponding Author: Chun-Yu Li(Yanbian Univ.)

Tel: +86-433-243-6105, email: chyl@ybu.edu.cn

Received September 23, 2015

Accepted November 6, 2015

Revised (1st October 12, 2015, 2nd November 03, 2015)

Published November 30, 2015

등의 문제가 증가되는 추세이다. 이에 대해 정부에서는 모자보건 정책과 임신부 건강을 제고하기 위한 보건의료 서비스 질 향상에 주력하고 있으며 임부 스스로 임신과 출산 전반기간의 건강을 유지하기 위한 건강증진프로그램도 추진하고 있으나, 현재 중국의 임신기 여성의 건강행위는 낙관적이지 못한 실정이다[2].

임부의 임신기간 동안 양호한 건강행위는 신체적, 심리적, 사회적으로 건강을 유지할 수 있는데 임부의 건강은 안전한 분만과 건강한 아기의 출산 및 출산 후 산모의 건강 회복에도 밀접히 연관된다. 선행연구에서 우울, 자기효능감, 사회적지지 등 심리적, 사회적 요인이 임부의 건강행위와 연관된다고 보고되고 있다.

특히 임신기간 동안의 우울이 가장 중요한 심리적 건강문제로 관리되고 있는데 이는 산전에 임부가 느끼게 되는 우울증상이 산후우울로 이어질 가능성이 높고[3] 임신 중인 여성이 우울증을 앓을 경우 조산위험이 증가되며 저체중아 또는 미숙아 출산, 태아의 성장지연, 신생아의 인지 및 발달에 영향 주는 등 부정적인 결과를 초래하게 된다. 최근의 연변지역 임부를 대상으로 한 선행연구에서 29.5% 임부가 심각한 우울증상을 느끼고 있다고 보고되었고[4] 임부의 건강행위 수준도 낮아 이에 대한 사회의 중시가 필요하다고 보고된 바 있다[5]. 산전우울의 주요 영향요인으로 임부의 신체적 및 호르몬의 변화 연령, 임신기간, 학력, 경제적 상황, 결혼만족도, 주관적 건강상태, 스트레스, 자아존중감 및 가족의 지지 등이 있는데[6] 이는 간호중재를 통하여 임부의 산전 우울을 예방 또는 치료가 필요하다는 근거이다.

사회적 지지는 남편 및 가족 등에게 보살핌과 사랑을 받고 있다고 믿고, 자신이 가치가 있는 귀한 존재이며 의사전달과 상호의무의 망 조직에 포함된다고 믿도록 하는 정보로서 우울뿐만 아니라 건강행위와도 매우 밀접한 관계가 있다. 선행연구에서 임부가 인지하는 가족이나 배우자로부터의 사회적 지지가 부족 할 경우, 우울증상이 심화되고 임부의 사회적 지지에서 특히 정서적 지지는 가족이나 배우자의 관계에 많은 영향을 받으며 배우자의 임신과정에서의 격려와 적극적인 지지는 임부로 하여금 건강행위를 지속하게 한다고 보고하였다[7].

자기효능감은 개인이 특정 결과를 얻기 위한 행동을 성공적으로 이행할 수 있다는 자신감, 또는 자신의 능력 정도에 대한 판단으로서, 행위를 개선하고 지속하는데 있어 주된 예측요인이었다. 자기효능감은 산욕초기 산모

의 산후우울과도 부적상관관계가 있었는데[8] 임신기 여성의 경우 자기효능감이 높을수록 자가관리가 잘 이행되고 있었고[2] 출산 시 제왕절개 비율, 산후출혈, 출산시간 등을 감소시킬 수 있을 알 수 있었다[9].

선행연구를 종합하여 보면 임부의 산전우울, 사회적지지, 자기효능감 및 간호행위의 연구가 활발히 진행되고 있음을 볼 수 있었다. 하지만 중국의 임부에 대한 선행연구는 임신기간의 영양관련 연구가 가장 많았고 고위험 임부의 질병 치료나 산후우울 또는 불안 등 심리적 건강에만 초점을 둔 연구가 대부분이었으며 임부를 대상으로 우울이나 불안, 자기효능감 등 심리적인 건강측면과 사회적 지지에 대한 단편적인 연구가 이루어지고 있었으나 임신기 여성의 전반적인 심리적, 사회적 요인이 건강행위에 미치는 영향에 대한 연구는 진행되지 않고 있었다. 또한 연변지역은 중국의 도시화건설의 한계 시범지역으로 해당지역 임부 대상의 건강행위의 연구결과는 국가의 임신부 건강관련 정책과 문제점 해결방안의 모색을 위한 근거자료를 제공할 수 있다. 이에 본 연구에서는 중국 연변지역을 대상으로 임부의 건강행위 이행실태와 이에 영향을 미치는 요인을 파악하여 앞으로 연변지역, 나아가 전국의 임부의 건강을 증진하기 위한 체계적인 중재의 개발에 필요한 기초자료를 제공하기 위하여 시도되었다.

1.2 연구목적

본 조사연구는 연변지역 임부의 일반적 특성과 우울, 사회적 지지, 자기효능감이 건강행위에 미치는 영향요인을 확인하기 위함이고 구체적 목표는 다음과 같다.

- 1) 대상자 특성과 산전우울, 사회적 지지, 자기효능감에 따른 건강행위의 수준을 분석한다.
- 2) 산전우울, 사회적 지지, 자기효능감 및 건강행위의 상관관계를 분석한다.
- 3) 대상자 특성과 산전우울, 사회적 지지, 자기효능감이 건강행위[높음=1, 낮음=0]에 미치는 승산비(Odds ratio)를 분석한다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

중국 연변지역 임부를 대상으로 일반적 특성, 우울,

사회적 지지, 자기효능감 및 건강행위를 조사한 횡단적 조사연구이다.

2.2 연구대상 및 방법

본 연구는 중국 연변지역의 연길시에 소재한 모자보건병원을 방문한 임부를 대상으로 수행하였다. 연구자가 5명의 연구보조원에게 연구목적, 측정방법, 설문지 기재 요령 및 조사 시 주의할 점을 사전에 교육하여 자료를 수집하였다. 연구대상자에게 연구목적과 취지, 비밀보장 및 연구 참여에 대한 서면동의를 받은 후 설문지를 배부하여 자가 기입하도록 하였다. 대상자수는 로지스틱 분석에 요구되는 표본 공식인 $N=10k/p$ 에 대입하여 계산되었는데, 회귀식에 포함되는 변량 k (연령, 학력, 직업, 분만경험, 산전우울, 사회적지지, 자기효능감) 및 positive cases(건강행위 높음=1) 38.3%로 계산한 결과 총 208명이 요구되었으나 본 연구에서는 총 1011명으로 대상자수가 충분하였다.

2.3 연구도구

연구도구는 구조화된 설문지로서, 내용은 대상자 특성 6문항, 우울 10문항, 사회적지지 12문항, 자기효능감 10문항, 건강행위 15문항 등 총 52문항으로 구성하였다.

2.3.1 산전우울

산전우울은 임신여성이 임신기간 동안에 경험하는 우울증상을 말하는데, 본 연구에서는 중국문화에 맞게 재수정보완된 산후우울척도인 에딘베러(Edinburgh postnatal depression scale)도구를 사용하였다[10]. 이 도구는 총 10문항으로 각 문항은 4점 척도로 측정되어 점수 범위는 0~30점이고 점수가 높을수록 산전우울의 정도가 심각함을 의미하며 측정된 점수가 13점 또는 그 이상일 경우 심각한 우울수준인 것으로 분류된다. Wang의 연구에서는 신뢰도 Cronbach's $\alpha=0.76$ 이었고 본 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's $\alpha=0.81$ 이었다.

2.3.2 사회적지지

사회적 지지는 대상자가 인지하는 가족, 친구 및 타인 등의 사회적 자원으로부터 받는 지지정도를 말하는데, 본 연구에서는 중국어 버전의 인지적 사회적 지지(Perceived Social Supports) 도구를 사용하였다[11]. 이 도구는 총 12문항으로, 각 문항은 1~7점 척도로 측정되

었고 총점범위가 12~84점이고, 점수가 높을수록 사회적 지지가 높은 것이고, 점수가 28점 이하면 저수준의 사회적 지지, 29~56점이면 중등수준의 사회적 지지, 57~84점은 높은 수준의 사회적 지지를 받는 것으로 인지한다고 설명된다. Jiang 등의 연구에서 신뢰도 Cronbach's $\alpha=0.88$ 이었고 본 연구에서는 신뢰도 Cronbach's $\alpha=0.92$ 이었다.

2.3.3 자기효능감

자기효능감은 개인이 어떤 상황에서 적절한 행동을 할 수 있다는 기대와 신념을 말하는데, 본 연구에서는 중국어로 번역된 일반적 자기효능감 도구를 사용하였다[12]. 이 도구는 총 10문항으로 각 문항은 1~4점 척도로 측정되었고 평균평점이 높을수록 자기효능감이 높은 것으로, 평균평점이 1.0~2.0점이 낮은 자기효능감, 2.1~3.0점은 중간정도의 자기효능감, 3.1~4.0점은 높은 수준의 자기효능감으로 해석된다. Zhang의 연구에서 신뢰도 Cronbach's $\alpha=0.87$ 이었고, 본 연구에서는 신뢰도 Cronbach's $\alpha=0.90$ 이었다.

2.3.4 건강행위

건강행위는 임부가 행하는 자가간호행위를 뜻하는데, 본 연구에서는 연구자가 전문가 3명과 함께 기존의 문헌을 참고하고 해당 설문지 내용을 구성하였다. 구체적인 내용으로 영양소 및 식이섭취, 휴식과 운동, 약복용, 산전검사, 자가 측정 및 타인과의 교류 등 15문항으로 구성되었고 내용타당도(CVI)가 0.8이상인 문항을 선정하여 전문가의 의견을 수렴하여 수정보완 하였다. 각 문항은 0~3점인 4점 척도로 측정되었고 총점 0~45점으로 점수가 높을수록 건강행위를 잘 이행하는 것으로 15점 이하의 낮은 건강행위, 16~30점은 중간정도의 건강행위, 31~45점은 높은 건강행위로 해석된다. 사전에 임부 20명을 대상으로 예비조사를 시행하여 도구의 신뢰도를 확인하였는데 Cronbach's $\alpha=0.81$ 이었고 본 연구대상자를 측정된 결과 도구의 신뢰도 Cronbach's $\alpha=0.82$ 이었다.

2.4 자료수집

본 연구는 생명윤리위원회의 연구승인을 받아 시행하였고 사전에 해당기관을 방문하여 연구목적을 설명하고 관계자로부터 허락을 받아 조사하였다. 자료수집기간은 2013년 7월 1일부터 9월 20일까지였고 총 배부한 설문

지 1100부 중 무응답 문항이 있거나 신뢰성이 의심되는 설문지 99부를 제외한 1011부(91%의 유효설문지)를 본 연구를 위한 분석 자료로 사용하였다.

2.5 자료 분석

수집한 자료는 SPSS WIN 19.0 프로그램을 이용하여 대상자의 특성, 우울, 사회적지지, 자기효능감, 건강행위에 대한 기술통계 분석을 하였다. 대상자 특성, 우울, 사회적 지지, 자기효능감 및 건강행위의 차이는 t-검증과 ANOVA 및 사후검증을 이용하여 분석하였고 우울, 사회적 지지, 자기효능감 및 건강행위의 관계를 알아보기 위해 상관관계분석을 하였으며 건강행위에 미치는 영향요인을 파악하기 위해 이분형 로지스틱 회귀분석을 사용하였다.

3. 연구결과

3.1 임부의 특성, 산전우울, 사회적지지 및 자기효능감에 따른 건강행위 이행수준

건강행위는 평균점수가 28.93±6.59점으로 중간정도로 이행되고 있었고 연령이 증가 될수록 (F=3.53, p=0.007), 직업이 있을 경우(t=2.92, p=0.004), 학력이 높고(t=6.69, p<0.001), 분만경험이 있는 경우(t=-2.42, p=0.016)에 건강행위가 유의하게 높았다. 또한 산전우울 증상이 낮고(t=-7.11, p<0.001), 인지된 사회적 지지가 높으며(F=39.94, p<0.001), 자기효능감이 높을수록 (F=29.45, p<0.001) 건강행위가 유의하게 높은 것으로 나타났다(Table 1).

Table 1. Difference between Health Behavior by Characteristics, Depression, Social support and Self efficacy.

Variables	Frequency(%)	Health behavior M±SD	t/F	(p)	Scheffe's test
Health behavior level	1011(100.0)	28.9±6.59			
Low ^a	29(2.9)	12.7±2.93	1254.76	(<0.001)	a<b<c
Normal ^b	595(58.9)	25.5±3.44			
High ^c	387(38.3)	35.5±3.70			
Age					
15-19	5(0.5)	23.6±5.51	3.53	(0.007)	
20-24	152(15.0)	27.4±5.98			
25-29	510(50.4)	29.3±6.57			
30-34	263(26.0)	29.0±6.62			
35 and above	81(8.0)	29.8±7.30			
Ethnic					
Han-Chinese	648(64.1)	28.9±6.67	0.49	(0.624)	
Korean-Chinese	363(35.9)	29.1±6.43			
Education level					
High	482(47.7)	30.4±6.28	6.69	(<0.001)	
low	529(52.3)	27.6±6.60			
Employment					
Yes	763(75.5)	29.3±6.49	2.92	(0.004)	
No	248(24.5)	27.9±6.79			
Delivery experience					
Yes	181(17.9)	27.9±6.58	-2.42	(0.016)	
No	830(82.1)	29.2±6.57			
Antepartum depression					
low	706(69.8)	29.9±6.41	-7.11	(<0.001)	
Severe	305(30.2)	26.7±6.48			
Perceived social support					
Low ^a	3(0.3)	21.6±7.50	39.94	(<0.001)	a<c
Normal ^b	64(6.3)	25.5±6.14			
High ^c	944(93.4)	29.8±6.39			
Self-efficacy					
Low ^a	322(31.8)	26.9±6.37	29.45	(<0.001)	a<b<c
Normal ^b	601(59.4)	29.6±6.18			
High ^c	88(8.7)	32.0±7.97			

3.1 임부의 산전우울, 사회적지지, 자기효능 및 건강행위의 관계

임부의 건강행위는 산전 우울과 음의 낮은 상관관계가 있었고($r=-0.26, p<0.001$) 인지된 사회적 지지($r=0.39, p<0.001$)와 자기효능감($r=0.26, p<0.001$)과는 유의한 양의 낮은 상관관계가 있었다(Table 2).

Table 2. Correlation of Health Behavior, Depression, Social support and Self efficacy.

Variable	Antepartum depression	Social support	Self efficacy
	r(p)	r(p)	r(p)
Health behavior	-.26(<0.001)	.39(<0.001)	.26(<0.001)

3.3 임부의 건강행위 영향요인

건강행위에 영향을 미치는 승산비(Odds Ratio)를 구한 결과는 Table 3과 같다. 연구결과, 연구대상자의 특성을 제외한 산전우울, 사회적지지 및 자기효능감이 건강행위에 유의한 변수로 나타났다($p<0.05$). 즉, 산전 우울이 1단위 증가할수록 약 1배 가까이 건강행위가 낮게 이행되었고, 인지된 사회적 지지가 1단위 증가수록 1.1배 건강행위가 높게 나타났으며, 자기효능감이 1단위 증가할수록 건강행위가 1.36배 높게 나타났다(Table 3).

Table 3. Influence Factors of Health Behavior.

Variable	B	SE	Wald	p	OR(95%CI)
Antepartum depression	-.07	.02	9.82	0.002	.94(0.90-0.98)
Perceived social support	.07	.01	35.09	<0.001	1.07(1.05-1.09)
Self-efficacy	.61	.18	11.12	0.001	1.36(1.04-1.79)

OR:Odds ratio

3. 연구결과

연변지역 임부의 건강행위는 28.93 ± 6.59 점으로 중간 정도 수준이었다. 연구대상자의 특성에 따른 건강행위 이행수준의 차이는 임부의 연령대가 증가됨에 따라 건강행위 이행수준이 높아지는 추세를 보였고 학력이 높고 직업이 있는 경우에 건강행위 이행수준이 높게 나타났다. 즉, 임부가 학력이 높은 경우 임신과 출산에 대한 지

식을 획득하고자 노력하고 임신관련 교육을 받을 시 지식을 더 잘 습득하게 되어 건강행위를 이행하는데 유리하게 되며 직업이 있는 임부는 학력이 높은 경우가 많아 건강행위 이행수준이 더 높게 나타났을 가능성도 있다. 그 외로 분만경험이 있는 임부에서 건강행위가 높게 이행되는 것으로 나타났는데 분만경험이 있는 임부는 임신과 출산에 대한 지식과 경험이 있고 산전에 건강행위를 잘 이행하는 것이 건강한 아기를 출산하는데 있어 중요함을 인지하고 있는 것으로 사료된다.

연구결과 임부의 건강행위 이행수준은 민족에서 유의한 차이가 없는 것으로 나타났으나 선행연구에서의 다른 민족 또는 인종인 임부의 건강행위에는 차이가 있고 민족이나 인종이 다른 여성의 경우 식습관, 신체운동, 음주 및 흡연 등의 건강행위 이행에서 차이가 있다고 보고되어[13] 본 연구결과와 차이가 있었다. 이는 본 연구에서 연변지역의 연길시를 대상으로 하였기에 경제적 수준에서 한족과 조선족이 큰 차이가 없거나 문화적으로 이미 서로 동화되었을 수 있어 건강행위에서 차이가 없게 나타난 것으로 사료된다. 따라서 추후에 연변지역의 기타 도시도 함께 포함시킨 확대연구를 시행하여 민족 간에 건강행위 이행의 차이가 있는지에 대해 재확인해볼 필요가 있다.

임부의 건강행위는 산전우울, 사회적지지 및 자기효능감과 밀접한 관련성이 있었다. 우선, 임부의 건강행위와 산전우울의 관계를 봤을 때, 심각한 산전 우울이 있는 임부에서 그렇지 않은 경우에 비해 건강행위가 유의하게 낮았다. 선행연구에서도 산전우울을 겪는 임부일수록 건강행위가 제대로 이루어지지 않는다고 보고되었고[5] 임부의 산전우울은 부적절한 영양섭취로 체중감소와 불면증을 초래하여 산전관리를 소홀히 한다고 보고되어[8] 본 연구와 유사한 결과를 보였다.

사회적지지 측면에서 볼 때, 본 연구대상자 중 93.4%가 사회적 지지를 높게 인지하고 있었는데 이들은 사회적 지지가 낮다고 인지한 임부보다 건강행위 이행수준이 현저히 높게 나타났다. 선행연구에서 임신기 여성의 행위와 사회적 지지는 밀접히 연관되는데, 임부가 인지하는 사회적 지지가 높을수록 부적절한 생활습관을 변화시키려는 경향이 있다고 보고된바 있어[14] 본 연구결과를 지지하고 있다. 또한 임부의 스트레스 감소를 위한 긍정적인 지지체제로 역할을 할 수 있도록 간호중재프로그램에 가까운 지지체계의 활용을 권장하고 있다[15]. 따라서

임부에게 사회적 지지를 인지하게끔 하는 것은 건강행위 증진의 전제조건으로 임부에게 효과적인 정보 전달과 합리적인 보건의료서비스가 제공되어야 할뿐만 아니라 특히 가족 또는 배우자의 지지가 강조되어야 할 것이다.

마지막으로, 임부의 자기효능감에 있어서 연구대상자의 59.4%가 중간정도의 자기효능감을 갖고 있었고 자기효능감 수준이 높아짐에 따라 건강행위 이행수준이 높게 나타났다. 선행연구에서 임부의 자기효능감에 대한 연구는 많이 진행되진 않았으나 일부 연구에서 임신기 여성의 자기효능감이 높을수록 자기관리행위를 잘 이행한다고 보고하고 있어[2] 향후 임부의 건강행위를 도모하기 위한 중재프로그램에는 자기효능감을 높여주는 중재가 다양하게 개발되어 포함되어야 할 것이다.

이상의 결과로 보면, 연변지역 임부의 건강행위는 중간정도 수준이었고 산전우울, 사회적지지 및 자기효능감이 유의한 영향요인으로 나타나 이러한 요소들에 초점을 두어 건강행위 중재를 실시하는 것이 바람직하다. 본 연구는 임부의 산전 건강행위에 대한 연구가 미흡한 시점에서 심리적, 사회적 요인들이 건강행위에 대한 포괄적인 영향력을 확인하였고 산전 건강행위의 중재를 개발하거나 실시하는데 간호접근의 가능성을 확인하였다는데 의의가 있다. 본 연구의 제한점은 대상자 선정에 있어서 상대적으로 발달된 한계 도시가 대상으로 이루어졌기에 앞으로 연변의 기타 지역으로 확대가 요구되며 나아가 전 중국의 기타지역을 대상으로 한 폭넓은 연구가 필요하다.

5. 결론 및 제언

본 연구결과 임부의 건강행위 수준은 중간정도였고, 임부의 건강행위에 영향을 미치는 요인은 산전우울, 사회적 지지 및 자기효능감으로 확인되었다. 따라서 이러한 영향요인을 고려하여 임부의 건강행위 수준을 높이기 위한 간호중재가 개발되어야 할 필요가 있다. 구체적으로 가족이나 배우자를 함께 참여시켜 임부의 건강행위를 지지하고 격려하여 임부가 적절한 건강행위를 지속할 수 있도록 자신감을 높여주는 중재 방안을 적용할 것을 제언한다.

References

- [1] United Nations Fund for Population Activities. The State of the World's Midwifery, a Women's Right to Health, United Nations Fund for Population Activities, 2014.
- [2] X. X. Cai, X. T. Li, H. P. Liu, Study on the Self-efficacy and Self-management Behaviors of Pregnant Women, *Morden Preventive Medication*, Vol. 39, No. 12, pp.2964-2967, 2012.
- [3] J. H. Youn, J. I. Sook, Predictors of Postpartum Depression: Prospective Cohort Study, *Korean Journal of academic nursing*, Vol. 43, No. 2, pp.225-235, 2013.
- [4] M. Z. Cui, K. Zhang, J. X. Song, X. D. Shen, M. Z. Xu, C. Y. Li, Correlation of Health Status and Depression among Pregnant Women in Yanbian Area, *Maternal and Child Health Care of China*, Vol. 30, No. 21, pp.3682-3684, 2015.
- [5] Statistics Bureau of Jilin Province, The Monitoring and Evaluation Report on the Development of Women and Children in Yanbian, 2014, Statistical Information Network of Jilin Province, 2015-07-20, http://tjj.jl.gov.cn/tjfx/2008/201405/t20140515_1663718.html
- [6] E. J. Lee, J. S. Park, Status of Antepartum Depression and Its Influencing Factors in Pregnant Women, *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperaton Society*, Vol. 14, No. 8, pp.3897-3906, 2013. DOI: <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2013.14.8.3897>
- [7] W. T. He, J. Lv, X. W. Gan, H. F. Mao, W. Song, H. M. Wang, M. Cao, H. H. Song, M. He, On Status Quo of Cognitive Behavior and Influencing Factors among Pregnant Women on Maternal Health Care in Shanghai, *The Chinese Health Service Management*, Vol. 8, pp.626-629, 2012.
- [8] J. W. Lee, Y. S. Eo, E. H. Moon. Effects of Self Efficacy, Body Image and Family Support on Postpartum Depression in Early Postpartum Mothers, *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperaton Society*, Vol. 16, No. 6, pp.4011-4020, 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2015.16.6.4011>
- [9] Z. Taheri, M. A. Mazaheri, M. Khorsandi, A. Hassanzadeh, M. Amiri, Effect of Educational Intervention on Self-efficacy for Choosing Delivery Method among Pregnant Women in 2013, *International Journal of Preventive Medicine*, Vol. 5, No. 10, pp.1247-1254, 2014.
- [10] Y. Wang, X. Guo, Y. Lau, K. S. Chan, L. Yin, J. Chen, Psychometric Evaluation of the Mainland Chinese Version of the Edinburgh Postnatal Depression Scale, *International Journal of Nursing Studies*, Vol. 46, No. 6, pp.813-823, 2009. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2009.01.010>
- [11] Q. J. Jiang, Perceived Social Support Scale, *Chinese Journal of Behavioral Medical Science*, Vol. 10, pp.41-43, 2001.
- [12] J. X. Zhang, R. Schwarzer, Measuring Optimistic Self-beliefs: A Chinese Adaptation of the General Self-Efficacy Scale, *Psychologia*, Vol. 38, No. 3, pp.174-181, 1995.

- [13] M. A. Kominiarek, A survey of Health Behaviors in Minority Women in Pregnancy: The Influence of Body Mass Index, Women's Health Issue: Official Publication of the Jacobs Institute of Women's Health, Vol. 24, No. 3, pp.291-295, 2014.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.whi.2014.02.007>
- [14] J. K. Straughen, C. H. Caldwell, A. A. Jr. Young, D. P. Misra, Partner Support in a Cohort of African American Families and its Influence on Pregnancy Outcomes and Prenatal Health Behaviors, BMC Pregnancy and Childbirth, Vol. 13, pp.187-195, 2013.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1186/1471-2393-13-187>
- [15] M. O. Kim, M. Yu, Influence of Marital Intimacy and Family Support, and Fatigue on the Stress of Pregnant Woman, Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society, Vol. 15, No. 4, pp.2179-2188, 2014.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2014.15.4.2179>

김 현 리(Hyun-Li Kim)

[정회원]



- 1986년 2월 : 충남대학교 대학원 (간호학석사)
- 2000년 8월 : 연세대학교 대학원 (간호학박사)
- 1989년 9월 ~ 현재 : 충남대학교 간호대학 교수

<관심분야>

지역사회 만성질환간호, 건강증진

장 해 련(Hai-Lian Zhang)

[정회원]



- 2009년 8월 : 충남대학교 대학원 간호학과 (간호학석사)
- 2011년 8월 : 충남대학교 대학원 간호학과 (간호학박사)
- 2011년 9월 ~ 현재 : 중국 연변대학교 간호대학 전임강사

<관심분야>

지역사회간호, 자가 간호 증진,

이 춘 옥(Chun-Yu Li)

[정회원]



- 1996년 8월 : 연세대학교 대학원 간호학과 (간호학석사)
- 1999년 8월 : 연세대학교 대학원 간호학과 (간호학박사)
- 1999년 9월 ~ 현재 : 중국 연변대학교 간호대학 교수

<관심분야>

지역사회간호, 건강증진, 간호교육