

결혼이주여성의 산후우울 개념분석*

Concept Analysis of Postpartum Depression in Marriage Immigrant Women

박정숙 (Jung Suk Park)**

손원미 (Won Mi Son) (교신저자/corresponding author)***

ABSTRACT

This study was attempted to clarify its meaning through the analysis of the concept of postpartum depression of marriage migrant women, and was conducted according to the analysis method of Walker and Avant. Postpartum depression of marriage migrant women had decisive attributes such as 'negative thoughts and emotions caused by lonely childbirth in unfamiliar countries', 'physical symptoms caused by emotional instability,' 'psychological pressure caused by cultural differences', and 'a sense of isolation caused by difficulties in communication with the support system'. It was confirmed that they had a psychological burden of parenting due to other cultures, felt alienated and isolated from their surroundings, and experienced mental stress caused by changes in the burden and role of newborn care after childbirth. Through the attributes of postpartum depression of marriage migrant women derived from this study, basic data were presented for the development of terms in the field of maternal health in the community, and it was found that marriage migrant women need to understand their lives about postpartum depression. In addition, it is significant that it can be used to establish policies for the management and improvement of maternal health in the community as well as for marriage migrant women who have difficulty expressing their feelings.

Key words: marriage immigrant women, postpartum depression, concept analysis

* 2024년 11월 4일 접수, 11월 28일 최종수정일, 11월 28일 게재 확정.
이 연구는 2024년 고신대학교 교내 연구비 지원에 의한 것임.

** 고신대학교(Kosin University) 간호대학 부교수, 부산 서구 감천로 262, cooler1978@kosin.ac.kr

*** 고신대학교 간호대학 박사과정, 부산 서구 감천로 262 고신대학교 간호대학, sonwm13@naver.com

I. 서론

1. 연구의 필요성

우리나라 출입국 외국인 정책 통계 자료에 따르면 2024년 3월을 기준으로 볼 때 우리나라의 인구 약 5,200만 명 중 체류 외국인은 약 259만 명으로 전체인구의 4.9% 정도를 차지하고 있다. 연도별 결혼이민자 체류 현황을 살펴보면, 2020년 167,643명, 2021년 168,711명, 2024년 176,971명으로 보고되며 결혼이민자 176,971명 중 여성이 142,116명(80.3%), 남성은 34,855명(19.7%)으로 결혼이민자의 대다수를 여성이 차지하고 있다(출입국외국인정책본부, 2024). 이에 따라 우리나라가 이민자 증가로 다문화사회로 변화하는 데 여성 결혼이민의 유형이 중요한 역할을 하고 있음을 알 수 있다(이안나·강영신, 2020).

결혼이주여성은 이주와 동시에 바로 임신과 출산을 경험하며 이주 후 평균 1년 3개월 만에 첫 자녀를 출산한다(김순옥 외, 2016). 이들은 잇따라 육아와 타문화 적응이라는 이중고를 겪고(배타마라, 2021) 아내와 며느리 역할까지 감당하며 새로운 문화에 적응해야 하는 부담을 갖는다. 이러한 다양한 부담 때문에 결혼이주여성은 정서적 스트레스나 우울에 노출될 위험이 매우 높아진다(양옥경·김연수, 2007). 이는 자존감 상실로 이어져 결혼생활의 질에 큰 영향을 미치는 변수로 작용한다(강현준·박천만, 2019). 따라서 새로운 환경에서 임신, 출산, 육아를 경험하는 결혼이주여성의 우울과 스트레스는 자신과 가족의 건강, 나아가 우리 사회에도 직접적 및 간접적인 영향을 미칠 가능성이 있기 때문에 다문화사회를 맞이한 우리 사회의 보건 문제로 다뤄져야 할 필요가 있다(조원섭·유승현, 2017).

한편, 산후우울은 출산과 관련되어 나타나는 정서장애이며, 가벼운 산후우울(postpartum blues)에서 산후우울증(postpartum depression), 산후정신병(Postpartum psychosis), 그리고 조현병으로도 나타날 수 있다. 산후우울증은 대개 발병 3~6개월 후면 호전되나 약 30.6%에서 2년 넘게 지속된다고 보고되어 있으며 적절히 예방하고 치료하지 않으면 만성적인 우울증으로 악화될 수 있다(Horowitz et al, 2010). 이에 비교적 경한 산후우울감이라 할지라도 조기에 발견하고, 적절한 관리가 이루어져야 한다.

결혼이주여성의 산후우울은 신앙적으로도 중요한 의미를 지닌다. 로마서 12장 15절에서 "우는 자들과 함께 울라."며, 갈라디아서 6장 2절은 "서로의 짐을 지라."고 말씀하신다. 크리스천들은 문화적 배경에 관계없이 이웃의 고통을 이해하고 돕는 책임이 있다. 결혼이주여성은 언어와 문화적 장벽으로 고립될 수 있어, 교회와 크리스천 공동체가 먼저 관심을 가져야 한다.

산후우울에 대한 1990년대 연구 결과들을 메타 분석한 Beck(2001)에 따르면, 산전 우울, 자아존중감, 자녀 양육으로 인한 스트레스, 산전 불안, 생활 스트레스, 사회적 지지, 결혼 관계, 과거의 우울 경험, 영아 기질, 어머니의 우울감, 결혼 상태, 사회경제적 요인, 원하지 않았거나 계획하지 않은 임신 등이 주요 원인임을 알 수 있었다. 또 한국에서 이루어진 Park외의 연구(2004)에서는 양육 스트레스와 가족지지가 산후우울에 중요한 역할을 하는 것으로 나타났으며, 또 Yeo(2006)에 따르면 배우자 지지, 모성자존감, 결혼적응도 등이 출산 6개월 후의 산후우울에 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다.

따라서 결혼이주여성의 산후우울에 대한 관심이 높아지고 있는 현시점 결혼이주여성의 정신건강 중 산후우울에 관해서 살펴보는 것은 결혼이주여성뿐만 아니라 지역사회 모성 건강관리 및 향상을 위해 매우 중요한 일이라 할 수 있겠다. 따라서 본 연구는 Walker와 Avant (2011)의 개념분석 방법을 활용하여 결혼이주여성의 산후우울에 대한 개념과 속성을 파악하고 정의하고자 하였다. 이러한 과정을 통해 본 개념에 대한 의미를 분명하게 하고 지역사회 모성건강분야의 실무와 연구수행 및 결혼이주여성을 대상으로 하는 정책수립에 이론적 근거를 제시하고자 결혼이주여성이 경험하는 산후우울의 개념을 분석하고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 Walker와 Avant(2011)의 개념분석 방법에 따라 결혼이주여성의 산후우울에 관한 결정적 속성을 규명하고 그 의미에 대한 이해력을 높여 결혼이주여성을 대상으로 하는 모성건강 및 상담분야 등의 진단과 실무 및 용어 개발을 비롯해 결혼이주여성의 성공적인 지역사회로의 통합된 산후우울에 필요한 정책수립에 기초자료를 제시하는데 있다. 이에 대한 구체적인 연구 목적은 다음과 같다.

- 1) 문헌연구와 분석을 통해 결혼이주여성의 산후우울의 활용을 확인한다.
- 2) 결혼이주여성의 산후우울의 결정적 속성을 찾아내고, 그에 대한 모델사례를 기술한다.
- 3) 결혼이주여성의 산후우울에 대한 선행요건과 결과를 규명한다.
- 4) 결혼이주여성의 산후우울에 대한 경험적 준거의 진술을 통해 결혼이주여성의 산후우울 개념의 속성이 실제적 유형으로 존재하는지 인증해 보인다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 문헌과 선행연구 조사 방법으로 수행하였다. ‘결혼이주여성의 산후우울’ 개념 분석을 위해 Walker와 Avant(2011)의 방법을 이용하였으며 그 개념이 가진 속성을 규명하고자 수행된 개념분석 연구이다. 본 연구 방법은 연구하고자 하는 분야에 대한 다각적인 실재를 대변할 수 있는 설명을 제공해 주며 현존하는 개념의 의미를 분명하게 하고, 이론적 정의 규명에 도움이 되어(Walker & Avant, 2011) 실무적 진단과 이론의 개발, 정책 수립의 개념적 근거를 제공할 수 있기에 본 연구 방법으로 진행하게 되었다.

2. 자료수집

본 연구의 문헌조사 범위는 2010년 1월 1일부터 2023년 12월 31일까지 발표된 한국의 ‘결혼이주여성’ 또는 ‘다문화가정’과 ‘산후우울’에 관한 사전적 정의, 이론적 정의 및 선행 연구들이다. 인터넷 베이스의 한국교육학술정보원(www.riss4u.net)을 활용해서 검색된 학회지 게재 논문 및 학위논문들을 분석에 이용하고 CINAHL과 PubMed에서 제공하는 DB를 이용하여 검색된 문헌들을 고찰하여 연구에 이용하였다. 검색된 문헌들 중 연구가 한국어와 영어 외의 언어로 쓰였거나 원문이 검색되지 않는 출판물을 검토 대상에서 제외하였다. 또한 산후우울을 주제로 하더라도 한국여성을 대상으로 한 연구를 비롯해 결혼이주여성을 대상으로 하더라도 산전 우울 등을 다룬 연구 등 주제와 관련성이 낮거나 특정 주제를 다룬 논문은 분석 자료에서 제외하였다. 본 연구에 사용된 문헌은 한국의 학위논문 4편, 학술지 논문 1편, 한국을 제외한 외국 논문 6편이 선정되었다(Figure 1).

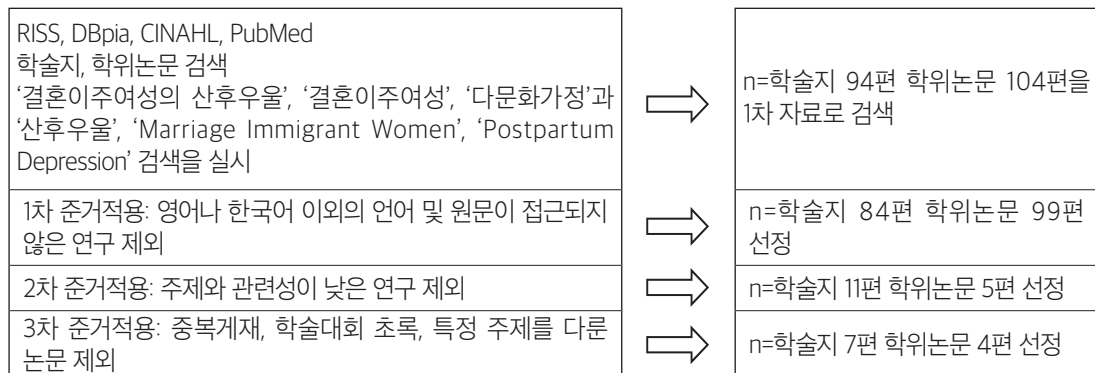


Figure 1. Flow chart of study selection.

3. 개념분석 과정

결혼이주여성의 산후우울의 개념적 속성을 확인하기 위해 개념과 관련된 문헌고찰을 통해 문헌에서 나타나는 개념의 특징들을 분류하고 확인하였으며, 그 과정은 다음과 같다.

- 개념 선정
- 개념분석을 하는 목적 결정
- 가능한 모든 범위 내에서의 개념사용을 확인
- 개념에 대한 결정적 속성의 추출
- 개념의 모델사례, 반대사례, 유사사례, 연관사례를 제시
- 개념의 선행요건과 결과를 규명
- 경험적 증거 결정

이러한 과정을 진행하면서 이론 및 개념 분석 분야의 전문가의 도움을 받아 2명의 연구원이 자료를 선정하는 단계부터 자료 내에서의 맥락적 의미, 개념의 의미와 속성, 활용 등에 대해 논의하고 분석하며 의미를 추출하는 과정을 거쳤으며 그 진행 과정은 다음과 같다. 먼저 결혼이주여성의 산후우울에 대한 주제어를 ‘결혼이주여성의 산후우울’, ‘결혼이주여성’, ‘다문화가정’, ‘산후우울’, ‘Marriage Immigrant Women’, ‘Postpartum Depression’으로 선정하여 검색하였다. 그 다음으로 개념 분석을 시도하는 목적에 대해 다시 떠올려 보고 결혼이주여성의 산후우울이라는 개념이 여러 사회문제와 연관되어 주목받고 있는 현실을 반영하여 그 의미가 희석되거나 다양하고 불분명한 정의적 속성으로 혼재되어 사용되고 있음을 확인한 후 이에 대한 명확한 해석기준 마련의 필요성을 인지하였다. 그 후 선정된 개념의 사용을 확인할 관련 자료를 수집하였으며 수집된 문헌을 검토하여 결혼이주여성의 산후우울에 대한 속성을 추출할 수 없는 것들은 분석 자료에서 제외한 후 최종 분석 자료로 활용하였다. 다음 단계로 최종 선정된 자료들의 내용을 연구자들이 검토한 후 각 분야별로 결혼이주여성의 산후우울의 속성을 분석하고 그 속성을 기반으로 개념을 명확히 사용할 수 있도록 개념의 필수 양상을 이해시키며, 유사한 개념사용과 혼돈되는 일을 예방하기 위하여 모델, 반대, 경계, 관련된 사례를 제시하였다(Walker & Avant, 2011). 또한 선정된 자료들의 분석을 통해 결혼이주여성의 산후우울에 관한 개념의 선행요인과 결과를 규명하고 경험적 증거를 확인한 후 정의를 제시하였다.

III. 연구결과

본 연구의 연구는 Walker와 Avant(2011)가 제시한 것과 같이 대상개념이 어떻게 쓰이고 있는지 파악하여 결혼이주여성의 산후우울에 대한 특성을 이해하고 편견을 배제하고자 하였다. 그 결과는 다음과 같다.

1. 결혼이주여성의 산후우울에 대한 개념 사용 확인

1) 사전적 정의

결혼이주여성의 개념의 구성 단어인 ‘결혼’ ‘이주’ ‘여성’의 사전적 의미는 다음과 같다. ‘결혼(結婚, marriage)’은 남녀가 정식으로 부부관계를 맺음을 뜻하고 ‘이주(移住, Immigration)’는 본래 살던 집에서 다른 집으로 거처를 옮김, 개인이나 종족, 민족 따위의 집단이 본래 살던 지역을 떠나 다른 지역으로 이동하여 정착함을 뜻하며 ‘여성(女性, woman)’은 성(性)의 측면에서 여자를 이르는 말로 정의되어 있다. ‘결혼이주여성’은 복합적인 단어로 세 단어의 사전적 의미만을 조합해 보면 ‘남녀가 정식으로 부부관계를 맺어 본래 살던 지역을 떠나 다른 지역으로 이동하여 정착한 여성’으로 정의할 수 있었다. ‘결혼이주여성(結婚移住女性, Marriage Immigrant Women)’은 우리말샘에 따르면 ‘한국 남자와 결혼을 하여 본래 살던 국가를 떠나 한국에 정착한 여성’으로 정의되고 있다(국립국어원, 2024).

산후우울의 개념의 구성 단어인 ‘산후’와 ‘우울’의 사전적 의미는 다음과 같다. 먼저 ‘산후(産後, Postpartum)’ 아이를 낳은 뒤를 뜻하며 ‘우울(憂鬱, Depression)’은 근심스럽거나 답답하여 활기가 없음, 반성과 공상이 따르는 가벼운 슬픔으로 정의되어 있다(국립국어원, 2024). ‘산후우울(産後憂鬱, Postpartum Depression)’은 복합적인 단어로 두 단어의 사전적 의미만을 조합해 보면 ‘아이 낳은 뒤 근심스럽거나 답답하여 활기가 없음, 반성과 공상이 따르는 가벼운 슬픔’이라 정의할 수 있었다. ‘산후우울(産後憂鬱, Postpartum Depression)’은 우리말샘에 따르면 산후 3~6일 이내 흔히 일어날 수 있는 비교적 가볍고 일시적인 우울증상으로 2주 이내의 기간 동안 쉽게 슬퍼하며 눈물을 흘리는 양상을 보이며 여성의 85%가 경험한다고 하였다.

2) 타 학문에서의 개념 사용

산후우울 대한 사용 범위는 여러 영역에서 그 의미를 정의하고, 그 의미를 이용하여 현상을 설명하고 있다.

종교적 관점에서는 산후우울은 단순한 질환으로 다루어서는 안 된다는 주장이 있다. 일반적으로 산후 우울증은 신체적, 정서적, 사회적 어려움에서 비롯된 기분 장애로 정의되지만, 성경에서는 이러한 감정 상태를 보다 깊이 있는 의미로 이해해야 한다고 강조한다. 예레미야 4장에서는 하나님의 언약을 깨뜨린 결과로 나타나는 고통과 심판을 다루며, 이는 인간의 악행에서 비롯된 것이라고 설명하고 예레미야의 슬픔은 멸망하는 나라에 대한 안타까움으로, 산후우울의 증상과 유사한 감정을 겪지만, 이는 최악의 결과나 궁핍의 마음으로 이해되어야 한다. 또한, 요게벳이 모세를 낳으며 겪었던 고통(출애굽기 2:1-10)은 결국 하나님의 사역의 시작으로 해석될 수 있다. 따라서 종교적 관점에서 산후우울은 개인의 최악의 결과, 궁핍에서 비롯된 마음의 상태, 또는 하나님의 뜻을 이루기 위한 중요한 감정으로 이해되어야 하며, 질병이 아닌 복의 과정으로 여겨져야 한다(홍석현, 2007).

사회학에서 출산 후 발생하는 산후우울은 산후우울감(postpartum blues)과 산후우울증(postpartum depression)으로 구분되며 산후우울감은 산후 우울증에 가장 약한 형태로 약 85%의 산모가 경험하는데 특히 경산모에 비해 초산모가 더욱 우울감을 경험한다고 하였다(Newport et al, 2002). 산후우울감은 대체로 분만 2~4일 내에 시작되어 4일째에 최고조에 다다르고, 10일이 지난 후 나아지는 경향을 보인다. 산후 우울증(postpartum depression)은 출산 후 4주 이내에 심해지는 우울감과 관련된 증상으로, 정서적 기분 변화부터 심각한 정신적 장애인 근심, 침울함, 실패감, 무력감 및 무가치감 등을 포함한다. 산후 우울감과 달리, 적절한 치료 없이 방치할 경우 영아 살해에 대한 강박적인 생각이나 심한 불안으로 발전할 수 있으며, 이는 정신건강의학과 입원을 필요로 할 정도로 심각해질 수 있다. 산후 기간(postnatal period) 또는 산욕기(puerperium)는 일반적으로 분만 후 6주간으로 정의되며, 이 시기는 여성이 임신 및 분만으로 변화된 신체적, 정신적, 사회적 기능을 이전 상태로 되돌리는 과정이다(이소영 외 2015). 따라서 산후우울을 경험하는 기간은 최소 출산 후 6주까지 포함되어야 한다.

역학적 관점에서 산후우울증은 출산 후 3개월 이내에 발생하는 것으로 일반적으로 받아들여지며(Wisner·Piontek, 2002), 출산 후 6개월 이내의 우울장애로 정의되기도 한다(Forty et al. 2006). 최근 전문가들은 산후우울증을 출산 후 1년 이내에 나타나는 우울장애로 정의하며(Stuart-Parrigon·Stuart, 2014), 이에 따라 영국에서는 산후 1년 동안의 산모를 대상으로 예방 및 치료 개입을 실시하고 있다. 국내 연구에서는 산후우울증의 발생 기간이 출산 후 12개월(박영주 외, 2004)에서 24개월(안영미·김정현, 2003)까지 다양하게 보고되고 있다.

의학에서 산후우울은 출산 이후에 우울한 감정을 경험하는 것으로 산후우울감(postpartum blues), 산후우울증(postpartum depression), 산후정신병(postpartum psychosis)으로 분류된다. 정신장애 진단 및 통계편람 제5판 (DSM-5)에서 산후우울(Postpartum Depression, PPD)을 우

울장애(Depressive Disorders)의 하위범주인 명시되지 않은 우울장애(Unspecified Depressive Disorders)에 포함되는 ‘주산기 발병 동반 명시자’로 구별하였다(American Psychiatric Association, 2013). 산후우울감은 40~80%의 산모가 경험하는 흔하고 경미하고 일시적인 기분 장애로 산후우울의 가장 약한 형태이다(Buttner et al, 2012). 일반적으로 분만 후 2~5일 내에 시작될 수 있으며 보통 10~14일 이내에 자연적으로 호전되어 산모의 역할에 지속적인 영향을 미치지 않지만 증상이 지속되거나 악화된다면 산후우울증에 대한 평가가 필요할 수 있다(Newport et al, 2002).

3) 간호문헌에서의 개념 사용

간호학에서 산후우울은 출산 후 어머니가 경험할 수 있는 감정 변화로, 가벼운 기분 변화부터 심각한 근심, 침울함, 실패감, 무력감 및 무가치감까지 포함된다(Cox et al, 1987). 이는 산욕기 여성과 그 가족에게 중요한 건강 문제로 여겨지며(김윤미·안숙희, 2015), 여러 변수에 따라 산후 우울감, 산후 우울증, 산후 정신병으로 나눌 수 있다. 가장 일반적인 형태인 산후우울감은 대다수의 산모(50~70%)가 경험하는 우울한 기분으로, 일반적으로 정상적인 상태로 간주한다. 산후우울증은 중증도에서 심각한 정도까지 이르며, 산모와 영아 간의 상호작용에 부정적인 영향을 미칠 수 있다. 산후 정신병은 우울, 망상, 그리고 아기나 자신에게 해를 가하려는 생각을 특징으로 하며, 자살이나 아기를 해치려는 생각을 가진 산모는 이러한 생각을 행동으로 옮길 수 있기 때문에 각별한 주의가 필요하다(여성건강간호교과연구회편, 2016).

문헌고찰 결과 산후우울은 종교를 비롯해 다양한 분야에서 조명되었고, 출산 이후 산모가 신체적, 심리적, 사회적, 영적 차원에서 경험되며 사회적 상황에 영향을 받는 것으로 조사되었다. 또한 산후우울에 관해 질병이 아닌 산후우울을 겪는 산모에게 중점을 두면서 전인적인 접근이 필요한 요소임을 드러내고 가벼운 기분 변화부터 심각한 정신적 장애인 근심, 침울함, 실패감, 무력감 및 무가치감 등을 포함한 다양한 정서, 신체적 증상, 사회적 고립감, 부정적 사고를 내포하여 전체적인 삶에 영향을 미치는 속성을 지닌 것으로 나타났다.

4) 결혼이주여성 관련 연구에서의 개념 사용

베트남 결혼이주여성의 산후우울에 관한 연구(최은영 외 2011)에서는 베트남 여성과 한국 여성의 인구학적 및 산과적 특성에서 유의한 차이가 있었으나, 산후우울 비교 시 동거가족 형태만이 유의한 변수로 나타났다. 특히, 베트남 여성은 시부모와의 거주 및 언어 소통 문제로 우울이 유발될 수 있다. 산후우울에 영향을 주는 변수로는 결혼형태, 남편과의 관계, 임신 중 정서 상태 등이 있으며,

베트남 여성의 한국어 능력이나 거주기간에 따른 차이는 유의하지 않았다. 한국여성은 산후우울 도구인 EPDS(Edinburgh Postnatal Depression Scale)의 특정 문항에서 더 높은 점수를 보였고, 반면 베트남 여성은 정서적 슬픔을 더 많이 느끼는 경향이 있었다. 한국 여성과 베트남 여성 모두 전반적으로 산후우울의 발생률이 높았으며 산후우울을 겪는 여성의 30% 이상이 중등도 이상의 우울 증상을 보였다. 연구에서는 임신 중 정서 상태가 산후우울에 중요한 영향을 미친 것으로 나타났고, 출산 후 6개월 이하의 베트남 여성이 한국 여성보다 우울 경향이 높았다(최은영 외, 2011).

결혼이주여성들은 결혼 초기 차별과 혼란을 겪으며 이방인으로서 소외를 느끼고 경제적 안정과 더 나은 생활을 위해 국제결혼을 선택했으나 기대에 미치지 못해 실망했다. 남편과 시부모의 일방적인 의사결정 속에서 무시당하기도 하고 이웃으로부터 차별적인 대우를 받으며 임신과 출산으로 인해 신체적 고통과 정서적 불안정이 결혼이주여성의 어려움을 더욱 심화시킨다고 하였다(임현숙, 2011).

2. 결혼이주여성의 산후우울에 대한 잠정적 기준 목록과 속성

결혼이주여성의 산후우울 개념에 대한 다양한 분야의 문헌을 고찰한 결과, 다음과 같은 잠정적 기준 목록과 속성이 확인되었다.

1) 결혼이주여성의 산후우울에 대한 잠정적 기준 목록

- (1) 출산으로 인해 침울함과 슬픔을 경험하는 것이다(최은영 외, 2011 ; 오애영, 2011 ; 차효성, 2019).
- (2) 낯선 타국에서 외로운 출산 후 막막하고 불안을 경험하는 것이다(최은영 외, 2011 ; 오애영, 2011; 차효성, 2019).
- (3) 감정적 변화와 더불어 입맛이 없고 피로하며 불면을 경험하는 것이다(오애영, 2011 ; 차효성, 2019 ; Chen, Chien, 2020).
- (4) 다른 문화로 인해 양육에 대한 심리적 부담감을 가지는 것이다(최은영 외, 2011 ; 오애영, 2011 ; 차효성, 2019 ; Chen et al, 2022).
- (5) 도움을 요청하기 어려워 주변으로부터 소외감과 고립감을 경험하는 것이다(오애영, 2011 ; 이원심, 2013 ; 차효성, 2019 ; Chen et al, 2022 ; Chen et al, 2016).
- (6) 출산 후 아기 돌봄의 부담과 역할변화로 인해 정신적 스트레스를 경험하는 것이다(오애영, 2011 ; 이원심, 2013 ; 차효성, 2019 ; Thu, 2021).

2) 결혼이주여성의 산후우울 개념의 결정적 속성 확인

Walker와 Avant(2011)에 따르면 속성을 정의하는 것은 개념을 설명할 때 자주 드러나는 현상과 특징이며 이것은 타 개념과 구분하는 것을 돕는다고 하였다. 결혼이주여성의 산후우울이 어떻게 활용되고 있는지에 관한 문헌을 고찰한 결과 결혼이주여성의 산후우울은 낯선 타국에서 외로운 출산으로 인해 침울함과 슬픔, 막막함과 불안을 경험하며 감정적인 변화와 더불어 입맛이 없고 피로하며 불면 등 다양한 신체적인 증상을 경험하는 것이다. 또한 다른 문화로 인해 양육에 대한 심리적 부담감을 가지며 도움을 요청하기 어려워 주변으로 소외감과 고립감을 느끼며 출산 후 신생아 돌봄의 부담과 역할변화로 인한 정신적 스트레스를 경험하는 것으로 확인되었다. 따라서 본 연구에서 파악된 결혼이주여성의 산후우울에 대한 속성은 다음과 같다.

- (1) 낯선 타국에서 외로운 출산으로 인한 부정적 사고와 감정 (잠정적 기준목록 (1), (2))
- (2) 정서적 불안정으로 인해 나타나는 신체적 증상 (잠정적 기준목록 (1), (2), (3), (4))
- (3) 문화적 차이로 인한 심리적 중압감 (잠정적 기준목록 (2), (4), (6))
- (4) 지지체계와의 소통의 어려움으로 나타나는 고립감 (잠정적 기준목록 (2), (5), (6))

3. 개념의 사례 개발

1) 모델 사례(Model Case)

모델 사례란 개념의 주요 속성들을 모두 포함하는 사례를 말하며, 그 개념이 무엇을 의미하는지 명확히 보여주는 예시라고 할 수 있다(Walker & Avant, 2011). 다음은 결혼이주여성의 산후우울에 관한 중요한 4가지 속성 낯선 타국에서 외로운 출산으로 인한 부정적 사고와 감정, 정서적 불안정으로 인해 나타나는 신체적 증상, 문화적 차이로 인한 심리적 중압감, 지지체계와의 소통의 어려움으로 나타나는 고립감을 모두 포함하는 개념의 모델 사례이다.

A씨는 20대 초반 베트남 여성으로 1년 전 한국 남성과 결혼하여 한국에 이주했다. 한국 생활과 문화에 적응하기에 전에 임신하게 되었고, 출산 시 친정어머니는 외국에 계셔서 도움을 받을 수 없는 상황이었다. 남편이 있었지만, 친정가족의 지원과 도움 없이 혼자서 출산을 맞이해야 했다. 아이 출산 후 A씨는 친정엄마를 보고 싶지만 만날 수 없고 슬픔과 무기력함을 느끼며, 종종 멍하니 눈물을 흘리곤 했다(낯선 타국에서 외로운 출산으로 인한 부정적 사고와 감정). 그녀는 나아가 수면장애와 식욕이 감소되어 잘 먹지 못하며 피로함을 호소하며 자신의 건강뿐만 아니라 아이의 건강을 돌보는 것에도 어려움을 느꼈다(정서적 불안정으로 인해 나타나는 신체적 증상). A씨는 베트남 음식

을 간절히 먹고 싶었지만, 필요한 식재료를 구하는 데 어려움을 겪어 먹지 못했다. 족발과 닭고기를 먹고 싶다고 했지만, 시어머니는 그것이 산모와 아이에게 좋지 않다고 말하며 매일 미역국을 끓여 주셨다. 그러나 A씨는 미역국을 가장 싫어해 매일 먹는 것이 마치 숙제처럼 느꼈다(문화적 차이로 인한 심리적 중압감). A씨는 한국어 소통의 어려움으로 가족과 이웃과의 관계를 형성하는 것이 어렵게 느껴졌다. 산후에 나라에서 지원해주는 제도들도 뒤늦게 알게 되어 신청하고자 했으나 베트남어를 할 수 있는 직원이 없어 어려움을 겪다 결국 남편이 신청하게 되었다(지지체계와의 소통의 어려움으로 나타나는 고립감).

2) 반대 사례(Contrary Case)

반대 사례는 결혼이주여성의 산후우울 개념이 아닌 것에 대한 분명한 예시이며 개념의 결정적 속성이 전혀 포함되어 있지 않은 사례이다(Walker & Avant, 2011).

B씨는 25세 중국 여성으로 2년 전 한국남성과 결혼하여 한국에 정착했다. 그녀는 한국드라마를 보며 한국의 문화와 정서를 접했고, 이를 통해 자연스럽게 한국 문화와 생활에 빠르게 적응하였다. 출산을 앞두고 B씨는 기대와 설렘으로 가득 차 있었고, 남편과 시댁도 전폭적인 지원을 받았다. 또한, 출산 예정일에 맞춰 친정어머니도 한국으로 들어와 B씨와 함께할 준비를 하였다. 출산 당일, B씨는 병원에서 온 가족이 함께하는 따뜻한 분위기 속에서 아이를 낳았고 정서적으로 안정된 상태를 유지했다. 이러한 지지 덕분에 B씨는 출산 후에도 긍정적인 마음가짐을 유지하며, 자신의 감정과 생각을 잘 표현할 수 있었다. 산후 회복 과정에서도 B씨는 건강한 식습관을 유지하며, 남편이 집안일을 전반적으로 다하며 아이도 돌보았다. B씨는 한국의 전통 음식인 미역국을 즐기며, 이 음식이 자신의 회복에 도움이 된다 생각하고 또한 그녀의 친정어머니가 만들어주는 다양한 중국 음식도 먹으며 행복하게 몸과 마음을 회복하였다. B씨는 시댁 식구의 영향으로 교회에 다니게 되었고, 그곳에서 한국어를 잘 배우고, 교회에서의 다양한 활동에 참여하여 다른 성도들과도 친밀한 관계를 맺었다. 이러한 소통 덕분에 그녀는 지역사회에서의 지지체계를 확립하였고, 친구와 이웃들이 자주 찾아와 아이를 보살펴주기도 했다.

이 사례에서 B씨는 가족들의 적극적인 지지 속에 출산을 하여 낯선 타국에서 외로운 출산으로 인한 부정적 사고와 감정이 없었고, 정서적 불안정으로 인해 나타나는 신체적인 증상도 없었다. 문화적 차이를 받아들이는 사고의 전환으로 인해 심리적 중압감을 느끼지 않았고 교회라는 지지체계를 통해 한국어도 배우고 소통을 하고 있고 도움을 받았다. B씨는 가족과의 지지 속에서 긍정적인 출산 경험을 하였고, 안정된 정서 상태를 유지하며 건강한 회복 과정을 거쳤다.

3) 경계 사례(Borderline Case)

경계 사례는 유사 사례라고도 불리며 개념의 결정적 속성 중 일부만 포함하고 있어 그 개념이라고 볼 수 없는 사례이다(Walker & Avant, 2011). 본 연구에서는 한국여성이 경험하는 산후우울의 예를 통해 모델 사례가 될 수 없는 이유를 파악하고 결혼이주여성의 산후우울 개념을 더욱 명확히 확인하고자 하였다.

C씨는 34세 여성으로 최근에 출산을 하였다. 양가 가족들의 관심 속에서 C씨는 무사히 출산하였다. C씨는 첫 출산이라 다소 두려웠지만 아이를 안고 너무 기뻐다(낯선 타국에서 외로운 출산으로 인한 부정적 사고와 감정 부재). 하지만 시일이 지나 아이에게 모든 관심이 쏠리게 되자 C씨는 자신이 소외된 느낌을 받기 시작했고 우울감이 몰려왔다. 남편에게 짜증도 많이 나고 화를 내는 일이 잦아지며 자신의 감정이 무너지는 것을 느꼈다. 잠을 제대로 이루지 못하는 날이 점차 늘어나고 매일 아이를 돌보는 것도 지쳐가며 이전에는 편하게 즐겼던 일상을 할 수 없다는 점에 무기력함을 느끼며 이전에 없던 두통도 생겼다(정서적 불안정으로 인해 나타나는 신체적 증상). 미역국이 좋다는 것은 알고 있으나 삼시세끼 먹기엔 너무 부담으로 느껴져 식사를 거르기 일쑤였다. C씨가 무엇보다 힘든 것은 주일예배를 드리지 못하고 말씀 묵상이나 기도과 같은 신앙생활을 제대로 할 수 없는 상황이었다. 이로 인해 하나님과의 관계가 멀어지는 듯한 느낌을 받으며 죄책감이 커졌다(지지체계와의 소통의 어려움으로 나타나는 고립감).

4) 관련 사례(Related Case)

관련 사례는 연관사례로 불리기도 하며 분석 대상이 되는 개념과 연관성이 있어 보이고 유사하게 보이나 중요한 속성이 포함되지 않고 그 의미가 다른 사례이다(Walker & Avant, 2011).

D씨는 28세의 필리핀 여성으로, 1년 전 한국 남성과 결혼하여 한국에 이주하였다. D씨는 출산을 앞두고 기대와 설렘을 느꼈고, 친정 부모님 부재 속에서도 남편과 시어머니의 지원을 받아 무사히 아기를 낳았다. 출산 후 초기에는 가족과 함께하는 기쁨이 컸고, 아이를 돌보는 일도 즐거운 경험이었다. 하지만 시간이 지나면서 D씨는 아이의 양육에 대한 스트레스가 쌓이기 시작하였다. 남편이 바쁘게 일하는 동안 홀로 아이를 돌보는 시간이 많아지면서, D씨는 점차 고립감을 느끼게 되었다. 이러한 상황 속에서 기분이 가라앉고 피로가 쌓이면서 짜증이 나기도 하였다. 그러나 D씨는 자신의 감정을 친구들과 나누기보다는 혼자 해결하려 하였다. 출산 후 D씨는 좋아하는 필리핀 음식이 그리웠다. 시어머니가 준비해주는 한국 음식을 먹는 데 부담을 느꼈다. 이 과정에서 D씨는 문화적 차이에 대한 스트레스를 경험하며, 전통적인 한국 회복식인 미역국에 대한 압박감도 느꼈다. 하지만 이

러한 감정이 심각한 우울증으로 발전하지는 않았다. D씨는 한국어 소통에 어려움을 겪지 않았고, 남편과의 관계도 원활하였다. 그러나 출산 후 지역사회와의 연결이 약해지면서 조금씩 고립감을 느끼게 되었다. 이처럼 D씨는 산후우울의 증상을 경험하였으나, 고립감이 깊지 않고 가족의 지지 덕분에 심각한 감정적 불안정에 빠지지는 않았다.

이 사례에서 D씨는 출산 당시 친정 부모님의 부재로 인해 낯선 타국에서 외로운 출산을 경험하였으나 남편과 시어머니의 지원 덕분에 부정적 사고와 감정은 겪지 않았다. 그러나 이후 아이의 양육에 대한 스트레스가 쌓이고 홀로 아이를 돌보는 시간이 길어지면서 고립감과 피로감을 느끼기 시작했다. 또한 산후조리의 문화적 차이로 인해 한국 음식을 먹는 데 압박감도 느끼기도 했지만, 자신의 감정을 잘 다스려 심각한 우울증으로 발전하지 않았다. D씨는 지역사회와의 연결이 약해져 고립감을 다소 느꼈지만 남편과 시어머니의 지지 덕분에 긍정적인 회복을 이룰 수 있었다. 이러한 점들에서 D씨의 사례는 결혼이주여성의 산후우울과는 일부만 유사성을 지니고 있지만 그 경험의 맥락이 다르기 때문에 결혼이주여성의 산후우울과는 차이가 있는 관련 사례로 볼 수 있다.

4. 개념의 선행요인과 결과

선행요인은 개념의 발생 전에 일어나는 사건이나 일들을 말하며, 결과는 그 개념의 결과로 발생하는 일이나 사건들을 의미한다. 따라서 개념의 선행요인과 결과를 규명하는 것은 그 개념의 속성을 더욱 명확하게 분석하는데 도움이 된다. 본 연구에서 문헌 분석을 통해 확인한 결혼이주여성의 산후우울의 선행요인은 출산 후 여성호르몬의 급격한 변화, 낯선 타국에서의 출산과 문화적 차이, 육아에서 오는 스트레스, 역할변화에 대한 중압감, 가족 간의 갈등으로 나타났다(최은영 외, 2011 ; 오애영, 2011 ; 차효성, 2019). 그리고 결과는 산후우울이 높아지면 증상악화로 인한 정신질환 발생 가능성 및 신체건강문제 발현, 아기와의 정서적 유대감 감소로 모성애의 저하, 아기의 정서적 및 인지 발달에 부정적 영향, 가족 내 갈등으로 가족해체위기, 주변과의 소통부재로 사회적 고립이 있다(오애영, 2011 ; 이원심, 2013 ; 차효성, 2019 ; Chen et al, 2022 ; Chen et al, 2016 ; Thu, 2021). 따라서 본 연구의 결과를 바탕으로 구성한 결혼이주여성의 산후우울의 선행요인과 결과는 다음과 같다(Figure 2).

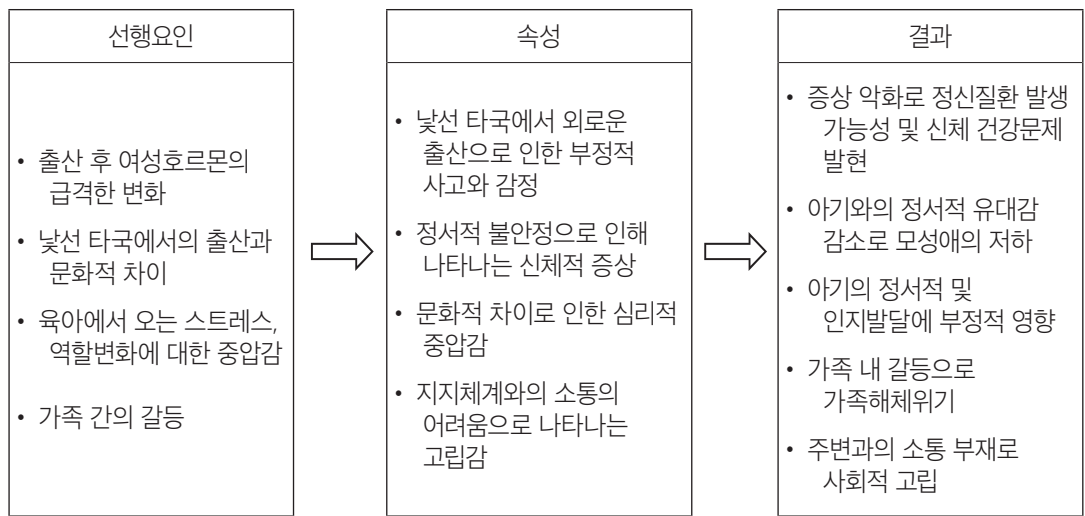


Figure 2. The antecedents, attributes, and consequences of Postpartum Depression in Marriage Immigrant Women

5. 경험적 준거 확인

개념분석의 마지막 단계인 경험적 준거는 Walker와 Avant(2011)가 제시한 개념의 속성이 실제적 유형으로서 존재하는지를 인증해 보여주는 개념분석의 최종 단계이다. 본 연구에서 드러난 ‘낯선 타국에서 외로운 출산으로 인한 부정적 사고와 감정’, ‘정서적 불안정으로 인해 나타나는 신체적 증상’, ‘문화적 차이로 인한 심리적 중압감’, ‘지지체계와의 소통의 어려움으로 나타나는 고립감’의 결혼이주여성의 산후우울 속성으로 도출되었다.

V. 결론 및 논의

본 연구는 결혼이주여성이 경험하는 산후우울에 대한 개념분석 연구이다. 본 연구에서 밝혀진 결혼이주여성의 산후우울은 ‘낯선 타국에서 외로운 출산으로 인한 부정적 사고와 감정’, ‘정서적 불안정으로 인해 나타나는 신체적 증상’, ‘문화적 차이로 인한 심리적 중압감’, ‘지지체계와의 소통의 어려움으로 나타나는 고립감’을 속성으로 포함하는 것으로 확인되었다. 결혼이주여성은 결혼 후 첫 임신까지 걸리는 평균 기간이 6.6개월로(Jeong et al, 2009) 한국 사회에 적응하기도 전에 임신을 하게 됨을 의미한다. 특히 대부분이 첫 임신인 만큼 출산과정에 대한 이해와 자가간호능력이 부족

하여 출산 후 한국인 여성들보다 더 많은 어려움을 겪을 가능성이 높다(최은영 외, 2011). 출산 후 건강관리에서 가장 큰 어려움은 도움을 받을 사람이 없고, 아기 양육에 대한 지식이 부족하며, 가족의 무관심, 경제적 문제, 고향에 대한 그리움 등이며 이는 결혼이주여성의 산후우울과 관련된 요인으로 작용한다. 결혼이주여성의 산후우울은 이들의 정신 건강을 저하시켜 우울감과 불안감을 증가시키고, 이는 자아존중감의 감소로 이어질 수 있다. 또한, 양육에 대한 자신감이 떨어져 아기와의 관계 형성에 어려움을 겪게 된다. 이러한 정서적 고통은 가족 내 갈등을 유발할 수 있으며, 궁극적으로 가족의 전반적인 기능에도 부정적인 영향을 미친다. 더 나아가, 사회적 고립감을 느끼는 결혼이주여성들은 도움을 받을 기회를 잃고, 이로 인해 자신의 감정을 표현하거나 지원을 요청하기가 어려워지기 때문에, 산후우울은 이들의 삶의 질을 크게 저하시키는 요인이 된다.

따라서 결혼이주여성의 산후우울의 증상에 대한 명확한 정보를 제공하는 것이 필요하며 정신전문가와 정기적인 상담을 통해 감정을 표현하고 지원을 받을 수 있어야 한다. 지역사회 내에서 결혼이주여성을 위한 지원 프로그램을 통해 서로의 경험을 공유하고 정서적 지지를 받을 환경을 조성하며 임신과 출산, 나아가 아기 양육에 대한 정보와 교육을 제공해야 한다. 문화적 차이를 이해할 수 있는 프로그램과 언어교육을 제공하여 산후 우울감을 겪는 결혼이주여성의 심리적 위축을 감소시키며 지역사회와 가족들의 지지를 통해 고립감을 줄이는 노력을 하여 결혼이주여성의 산후우울을 효과적으로 극복하고 이들의 전반적인 삶의 질을 향상시킬 수 있다.

개념분석의 결과 결혼이주여성의 산후우울의 첫 번째 속성은 ‘낯선 타국에서 외로운 출산으로 인한 부정적 사고와 감정’이다. 많은 결혼이주여성들은 한국 생활에 잘 적응하지 못하고 가족이나 이웃의 지원이 부족한 상황에서 첫 출산을 맞는 경우가 많다. 대부분의 한국 여성들은 출산 시 친정어머니나 가족 또는 전문 산후도우미의 지원을 적극적으로 이용하는 반면, 결혼이주여성들은 산후조리와 출산한 아기 양육을 도와줄 인적 자원이 부족하다. 게다가 경제적 및 기타 이유로 고국의 가족 방문이 제한적인 경우가 많아(오애영, 2011) 이로 인한 부정적인 사고와 감정을 느끼게 된다. 이러한 상황에서 결혼이주여성은 기본적인 우울감에 더해 타국에서의 출산으로 인한 외로움, 어머니에 대한 그리움이 더욱 크게 다가온다.

결혼이주여성의 산후우울의 두 번째 속성은 ‘정서적 불안정으로 인해 나타나는 신체적 증상’이다. 산후우울은 뚜렷한 이유 없이 기분이 침체되고 자꾸만 울고 싶어지며 실제로 울기도 하며, 불안하고 허전하며 슬프고 안절부절못하고 집중이 잘 안되며 배우자에게 적대감을 갖는 부정적인 감정뿐 아니라 나아가 불면증과 피로감 겪고 식욕이 떨어지기도 한다(최은영 외, 2011). 개인의 희망이나 요구보다 가족이나 사회에 기능에 중점을 둔 문화를 가진 베트남인의 경우 긍정적 혹은 부정적인 감정표현이 금기시 된다(Tran et al, 2011). 그로 인해 베트남 국적의 결혼이주여성의 경우 우울

과 같은 심리적 증상을 표현하기 보다는 오심, 두통, 불면 등의 신체적인 증상이 나타나는 경우도 많다(차효성, 2019).

결혼이주여성의 산후우울의 세 번째 속성은 ‘문화적 차이로 인한 심리적 중압감’이다. 임신과 출산은 생애에서 가장 중요한 의례이자 사건이기 때문에 한국의 사회와 문화에 잘 적응하지 못한 결혼이주여성들은 여러 갈등과 어려움에 직면한다. 특히 임신과 출산, 산후 문화는 한국의 전통과 깊은 관련이 있어 결혼이주여성이 모국에서 알던 지식과 다른 경험을 하면서 스트레스를 느끼게 된다(남부현·오정아, 2013). 설동훈 외(2006)는 결혼이주여성이 임신 시 가장 어려웠던 점은 본국 음식과 가족에 대한 그리움이 가장 크다고 하였다. 이처럼 임신과 출산 과정에서 신체의 변화는 물론 출산과 산육의 고통 속에서 육아를 병행해야 하며 익숙한 본국의 음식과 친정 가족의 지원이 결여된 상황에서 느끼는 외로움과 고립감은 심리적 스트레스를 가중 시켜 우울감이 심화 될 수 있다. 또한 결혼이주여성들은 출산 후 시댁 가족들이 아기를 돌보는 과정에서 문화적 차이가 갈등을 초래해 스트레스를 받을 수 있다(차효성, 2019).

결혼이주여성의 산후우울의 마지막 속성은 ‘지지체계와의 소통의 어려움으로 나타나는 고립감’이다. 최은영 외의 연구(2011)에서 산후우울에 유의한 차이가 있는 변수 중 하나는 동거가족의 형태였다. 이는 베트남 여성들이 시댁 가족과 함께 살면서 언어 소통이 잘 되지 않은 상태로 문화적 차이로 인해 가족관계 형성이 우울의 한 원인인 것을 알 수 있다. 함께 거주하면서 가족들로부터 초기 육아에 대한 정보를 제공받거나 대화를 통해 스트레스를 해소할 수 있는 상대도 없고 고국의 가족에게는 어려운 상황을 털어놓을 수 없었다. 지역사회에서는 여전히 외국인으로 여겨져 소통에 어려움을 겪고 있다(오애영, 2011). 언어적 의사소통 장벽은 소통에서 오해와 갈등, 어색함을 초래하여 결국 마음과 정보를 제대로 전달하지 못해 답답함을 느끼게 한다. 결혼이주여성이 출산 전후 의료기관을 이용할 때와 지역사회 서비스를 요청할 때 의사소통의 어려움을 가장 많이 호소하는데, 이는 결혼이주여성이 임신, 출산, 자녀의 양육에 대한 정보를 제공받기에 제한적이며 이들의 여성건강 및 건강증진에 부정적인 영향을 미친다.

한편, 예수님의 출생 이야기를 통한 마리아의 출산 경험은 결혼이주여성의 출산과 유사한 부분이 있다. 누가복음 1장 26-38절 말씀을 보면 천사가 마리아를 찾아와 아들을 잉태할 소식을 전할 때 마리아에게 큰 충격과 혼란을 주며 자신이 처녀임에도 불구하고 임신한다는 사실을 받아드리기 어려웠을 것이다. 또한 요셉과의 관계에도 갈등이 있었다. 마리아의 임신 소식을 듣고 비밀리에 그녀를 버리려 하였으나 천사가 그에게 나타나 마리아를 아내로 맞으라 하였고(마태복음 1:18-25) 그 과정에서 마리아는 사회의 시선과 비난을 두려워했고 그로 인한 심리적 압박도 많이 느꼈을 것이다. 누가복음 2장 1-6절 말씀을 보면 나사렛에 살고 있던 마리아와 요셉이 당시 로마 황제 아구스투스의

명령으로 모든 사람은 고향으로 돌아가 인구조사를 하기 위해 베들레헴으로 떠났다. 누가복음 2장 7절 ‘그녀가 첫 아들을 낳아 싸서 구유에 놓으니 이는 여관에 있을 곳이 없음이러라.’라는 말씀을 볼 때 예수님이 태어난 환경은 평범하지 않았고 여관에 자리 없어 말구유에 놓였다는 점은 고립감과 외로움을 상징한다. 결혼이주여성도 낯선 환경에서 출산과 육아를 경험하게 되면 이로 인한 심리적인 압박과 외로움을 느낄 수 있다. 더욱이 지원체계가 부족한 경우 자신의 겪는 감정이나 상황을 이해받지 못하는 고립감 역시 경험할 수 있다. 예수님의 출생이 소외된 장소에서 이루어졌듯 결혼이주여성들도 사회적 지원이 부족한 상황에서 출산 후 어려움을 겪고 산후우울을 겪을 수 있다. 마리아처럼 자신의 감정을 표현하기 어려운 경우가 많은 결혼이주여성들을 위해 서로 연대하고 도움을 받을 수 있는 환경이 필요하다. 성경은 “자식은 여호와와 주신 기업이요 태의 열매는 그의 상급이다(시편 127:3).”라고 말씀하고 있다. 해산의 고통을 겪은 이후 자녀가 출산하여 이는 하나님이 주시는 축복의 통로이다. 해산의 고통을 감사하고 기뻐하며 자녀를 축복하는 것이 복이며, 상급이며 이러한 성경적 사고방식은 마음의 원망과 불안과 두려움을 극복할 수 있는 원동력이 될 것이다. 결혼이주여성은 언어와 문화적 장벽으로 고립될 수 있기 때문에 교회가 먼저 관심을 가져야 한다. 이를 위해 교회 공동체는 결혼이주여성들에게 정서적 지원을 제공하고 기도와 성경 말씀을 통해 영적 위로를 전하며, 필요한 자원과 한국어 교육, 문화 적응을 돕는 등의 사회적 지원을 통해 중요한 영적, 사회적, 정서적 지지망의 역할을 감당해야 한다. 또한 결혼이주여성이 겪는 산후우울을 이해하고 이들의 부정적인 감정을 완화하며 출산의 기쁨과 자녀의 축복이라는 긍정적인 감정을 좀 더 경험할 수 있도록 지역사회 기관을 통한 직간접적 지원이 필요하다.

결혼이주여성들이 경험하는 산후우울의 개념과 속성에 대한 이론적 분석이 명확하지 않은 상황은 결혼이주여성과 그들의 가족을 대상으로 하는 지역사회 모성건강분야의 실무와 연구수행 등에 난관으로 작용할 수 있다.

따라서 본 연구는 Walker와 Avant(2011)의 개념분석 방법을 활용하여 결혼이주여성의 산후우울에 대한 개념과 속성을 확인하고 이에 대한 이론적 정의를 규명하며 결정적 속성을 파악하고자 하였다. 이를 통해 본연의 의미가 희석된 용어들의 명료화를 도와 관련 분야의 진단과 실무 및 지역사회 모성건강 분야의 용어 개발에 기초자료를 제시하고, 결혼이주여성의 산후우울에 대해 그들의 삶에 대한 이해의 필요성을 제안하고자 하였다. 또한 본 연구에서 도출된 결과들이 결혼이주여성이 경험하는 산후우울에 대한 보다 섬세한 이해를 도모하여 증상의 회복을 돕고 결혼이주여성 뿐만 아니라 지역사회 모성건강 관리 및 향상을 위한 정책수립의 필요성을 제시하며 이를 실행하기 위한 근거자료로 활용될 수 있다.

마지막으로 연구의 한계와 후속 연구를 위한 제언을 하고자 한다. 본 연구에서는 결혼이주여성을

대상으로 하는 산후우울 연구가 부족하여 많은 자료를 통해 분석에 충분히 고려하지 못한 점이 연구의 제한점이라고 볼 수 있다. 또한 산후우울에 대한 사회, 문화적 분위기에 따라 산후우울에 대해 판단하는 관점이 달라질 수 있고 이로 인해 결혼이주여성이 산후우울을 경험하게 되는 속성 또한 변화될 가능성이 있으므로 결혼이주여성의 산후우울 개념을 다루거나 세부 속성을 다루는 연구를 할 경우에는 신중할 필요가 있다.

이 연구의 결과를 바탕으로 결혼이주여성의 산후우울을 감소시킬 수 있는 중재 프로그램 개발에 본 연구에서 도출된 결혼이주여성의 산후우울의 속성을 고려할 것을 제언한다. 또한, 결혼이주여성을 대상으로 하는 산후우울의 측정 도구를 수정 및 보완의 과정에서 본 연구에서 밝혀진 결혼이주여성의 산후우울의 속성을 활용해 볼 것을 제언한다.

“이 논문은 다른 학술지 또는 간행물에 게재되었거나 게재 신청되지 않았음을 확인 함.”

참 고 문 헌

- 강현준·박천만 (2019). 자녀를 가진 여성결혼이민자들의 생활만족도에 관한 연구. **보건과 복지**, 21(4), 287-312.
- 김순옥·임현숙·정구철 (2013). 결혼이주여성의 배우자지지, 가족지지가 정신건강에 미치는 영향. **한국콘텐츠학회논문지**, 13(11), 221-235.
- 김윤미·안숙희 (2015). 산후 우울의 고찰 정신신경면역계 상호작용을 중심으로. **여성건강간호학회지**, 21(2), 106-114.
- 남부현·오정아 (2013). 베트남 여성결혼이민자의 임신과 출산에 따른 가족관계경험연구. **한국가족관계학회지**, 18(1), 131-154.
- 박영주·신현정·유호신·천숙희·문소현 (2004). 산후우울 예측요인. **대한간호학회지**, 34(5), 722-728.
- 배타마라 (2021). **결혼이주여성의 사회문화적응이 자녀양육태도와 양육효능감에 미치는 영향**. 석사학위논문. 전주대학교.
- 설동훈·이혜정·조성남 (2006). **결혼이민자 가족실태조사 및 중장기 지원정책방안연구**. 서울: 보건복지부.
- 안영미·김정현 (2003). 일반아모와 추후관리를 받은 저출생체중아모의 모성자존감, 산후우울, 가족기능의 비료. **대한간호학회지**, 33(5), 580-590.
- 양옥경·김연수 (2007). **서울거주 여성결혼이민자의 우울에 영향을 미치는 요인 연구**. 정신보건과 사회사업, 26(1), 79-110.
- 여성건강간호교과연구회 (2016). **여성건강간호학II**. 서울: 수문사, 1102-1111.
- 오애영 (2011). **다문화가정의 양육스트레스에 관한 연구**. 석사학위논문. 동국대학교.
- 이소영·이상림·조성호·최인선 (2015). **산후조리원 적정 운영 기준 마련에 관한 연구**. 서울: 보건복지부.
- 이안나·강영신 (2020). 여성결혼이민자의 삶의 질 관련 변인에 대한 메타분석. **한국심리학회지 상담 및 심리치료**, 32(1), 491-521.
- 이원심 (2013). **결혼이주여성을 위한 임신·출산·육아 건강관리**. 석사학위논문. 한양대학교.
- 임현숙 (2011). **결혼이주 여성의 임신·출산을 통한 삶의 전환 체험**. 박사학위논문. 이화여자대학교.
- 조원섭·유승현 (2017). 결혼이주여성의 우울스트레스 증상과 그 영향 요인. **보건교육건강증진학회지**, 34(1), 47-65.
- 차효성 (2019). **결혼이주여성의 어머니 되기 영향요인**. 박사학위논문. 이화여자대학교.
- 최은영·이은희·최정숙·최선하 (2011). 베트남 결혼이주여성들과 한국여성의 산후우울 비교. **여성건강간호학회지**, 17(1), 39-51.
- 출입국외국인정책본부(2024). **출입국외국인정책 통계월보 3월호**.

- 홍석현 (2007). **산후 우울증에 대한 성경적 상담**. 석사학위논문. 총신대학교.
- Thu, T. H. N. (2021). **영유아기 자녀를 둔 베트남 출신 결혼이주여성이 경험한 자녀양육의 어려움 탐색**. 석사학위논문. 중앙대학교.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. Washington, DC., USA.
- Beck, C. T. (2001). Predictors of postpartum depression: An update. *Nursing Research*, 50(5), 275-283.
- Buttner, M. M., O'Hara, M. W. & Watson, D. (2012). The structure of women's mood in the early postpartum. *Assessment*, 19(2), 247-256.
- Chen, H. H., Hwang, F. M., Tai, C. J. & Chien, L. Y. (2013). The interrelationships among acculturation, social support, and postpartum depression symptoms among marriage-based immigrant women in Taiwan: A cohort study. *Journal of Immigrant & Minority Health*, 15(1), 17-23. <https://doi.org/10.1007/s10903-012-9697-0>.
- Chen, H. H. & Chien, L. Y. (2020). A comparative study of domestic decision-making power and social support as predictors of postpartum depressive and physical symptoms between immigrant and native-born women. *PLoS One*, 15(4), e0231340. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231340>.
- Chen, H. H., Hwang, F. M., Lin, L. J., Han, K. C., Lin, C. L. & Chien, L. Y. (2016). Depression and social support trajectories during 1 year postpartum among marriage-based immigrant mothers in Taiwan. *Archives of Psychiatric Nursing*, 30(3), 350-355. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2015.12.008>.
- Chen, H. H., Lai, J. C., Hwang, F. M. & Chien, L. Y. (2022). Bi-dimensional acculturation and depressive symptom trajectories from pregnancy to 1 year postpartum in marriage-based immigrant women in Taiwan. *Psychological Medicine*, 52(12), 2290-2298. <https://doi.org/10.1017/s0033291720004195>.
- Chen, H. H., Lai, J. C., Wang, K. L. & Chien, L. Y. (2022). Bi-dimensional acculturation and social support on perinatal depression in marriage-based immigrant women. *Archives of Psychiatric Nursing*, 41, 227-233. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2022.08.001>.
- Chen, T. L., Tai, C. J., Wu, T. W., Chiang, C. P. & Chien, L. Y. (2012). Postpartum cultural practices are negatively associated with depressive symptoms among Chinese and Vietnamese immigrant mothers married to Taiwanese men. *Women's Health*, 52(6), 536-552. <https://doi.org/10.1080/03630242.2012.697109>.
- Cox, J. L., Holden, J. M. & Sagovsky, R. (1987). Detection of postnatal depression: Development

- of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. *The British Journal of Psychiatry*, 150(6), 782-786.
- Forty, L., Jones, L., Mactretor, S., Caesar, S., Cooper, C., Hough, A., Dean, L., Dave, S., Farmer, A., McGuffin, P., Brewster, S., Craddock, N. & Jones, I. (2006). Familiarity of postpartum depression in unipolar disorder: results of a family study. *Am J Psychiatry*, 163(9), 1549-1553.
- Horowitz, J. A., Murphy, C. A., Gregory, K. E. & Wojcik, J. (2010). A community-based screening initiative to identify mothers at risk for postpartum depression. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*. <https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.2010.01199.x>.
- Jeong, G. H., Koh, H. J., Kim, K. S., Kim, S. H., Kim, J. H., Park, H. S., Lee, Y. S., Han, Y. R. & Kim, K. W. (2009). A survey on health management of during pregnancy, childbirth, and the postpartum of immigrant women in a multi-cultural family. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 15(4), 261-269.
- Newport, D. J., Hostetter, A., Arnold, A. & Stowe, Z. N. (2002). Treatment of postpartum depression: Minimizing infant exposures. *Journal of Clinical Psychiatry*, 63, 31-44.
- Park, Y. J., Shin, H. J., Ryu, H., Cheon, S. H., & Moon, S. H. (2004). The predictors of postpartum depression. *The Journal of Korean Academy of Nursing*, 34(5), 722-728.
- Stuart-Parrigon, K. & Stuart, S. (2014). Perinatal depression: an update and overview. *Current Psychiatry Reports*, 16(9), 1-15.
- Tran, T. D., Tran, T., La, B., Lee, D., Rosenthal, D. & Fisher, J. (2011). Screening for perinatal common mental disorders in women in the north of Vietnam: a comparison of three psychometric instruments. *Journal of Affective Disorders*, 133(1-2), 281-293. doi:10.1016/j.jad.2011.03.038.
- Walker, L. O. & Avant, K. C. (2011) *Strategies for theory construction in nursing*. Trans. Oh, K., Lee, I. S. & Joe, S. Y. Boston: Prentice Hall.
- Wisner, K. L., Parry, B. L. & Piontek, C. M. (2002). Clinical practice: Postpartum depression. *The New England Journal of Medicine*, 347(3), 194-199.
- Yeo, J. H. (2006). Postpartum depression and its predictors at six months postpartum. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 12(4), 355-362.
- 국립국어원 2024.10.31. “표준국어대사전” <https://ko.dict.naver.com/#/entry/koko/b3f75cce00ee4080bad61236e524f3e9> (검색일 2024.10.31.).

결혼이주여성의 산후우울 개념분석

Concept Analysis of Postpartum Depression in Marriage Immigrant Women

박정숙 (고신대학교)

손원미 (고신대학교/교신저자)

논문초록

본 연구는 결혼이주여성의 산후우울 개념분석을 통해 그 의미를 명료화하기 위해 시도 되었으며 Walker와 Avant의 연구 방법에 따라 분석 방법에 따라 진행되었다. 결혼이주여성의 산후우울은 ‘낯선 타국에서 외로운 출산으로 인한 부정적 사고와 감정’, ‘정서적 불안정으로 인해 나타나는 신체적 증상’, ‘문화적 차이로 인한 심리적 중압감’, ‘지지체계와의 소통의 어려움으로 나타나는 고립감’을 결정적 속성으로 가지고 있었다. 따라서 결혼이주여성의 산후우울은 낯선 타국에서 외로운 출산으로 인해 침울함과 슬픔, 막막함과 불안을 경험하며 감정적인 변화와 더불어 입맛이 없고 피로하며 불면 등 다양한 신체적인 증상을 경험하는 것이다. 또한 다른 문화로 인해 양육에 대한 심리적 부담감을 가지며 도움을 요청하기 어려워 주변으로 소외감과 고립감을 느끼며 출산 후 신생아 돌봄의 부담과 역할변화로 인한 정신적 스트레스를 경험하는 것으로 확인되었다. 본 연구에서 도출된 결혼이주여성의 산후우울의 속성을 통해 지역사회 모성건강분야의 용어 개발에 기초자료를 제시하고 결혼이주여성의 산후우울에 대해 그들의 삶에 대한 이해의 필요함을 알 수 있었다. 또한 마리아처럼 자신의 감정을 표현하기 어려운 결혼이주여성들을 위해 서로 연대하고 도움을 받을 수 있는 환경의 필요성을 제시하였고 결혼이주여성 뿐만 아니라 지역사회 모성건강 관리 및 향상을 위한 정책수립에 활용될 수 있다는 점에서 그 의의가 있다.

주제어: 결혼이주여성, 산후우울, 개념분석