

산후조리 수행과 산후 건강상태간 정준상관관계

안 숙 희¹⁾

서 론

연구의 필요성

산욕기는 임신으로 변화된 생식기관이 임신 이전의 상태로 회복되는데 소요되는 생의학적 개념으로 대개 분만 후 6-8주 간을 의미하며, 산모는 이 시기에 임신과 분만으로 변화된 신체적, 정신적, 사회적 변화에 대해 적응한다(Lowdermilk & Perry, 2004). 임신 전의 건강상태로 회복은 산후에 제공받은 간호의 질에 따라 단기적, 장기적으로 건강에 많은 영향을 받게 되어(Lee et al., 2004) 많은 연구들에서 산욕기 간호의 중요성이 강조되고 있다(Jang & Yoo, 1999; Jeong, 1999; Yoo, 1995, 1997, 1998).

출산 후 의료팀에 의해 이루어지는 산후관리란 산모가 병원 입원기간 동안으로 국한되어 있고 퇴원 후 추후 관리는 임상적으로 주로 산후 2주 또는 6주에 신체회복 여부를 사정하기 위한 의사의 외래 진찰에 한정되어 있는 실정이고 거의 모든 여성은 가족이 산욕기 여성을 돌봐주며 신생아 간호를 도와주는 건강관리자 역할을 담당하면서 문화적 맥락 속에서 가치관과 풍습에 따라 산후 여성의 건강관리가 '산후조리'란 이름으로 이루어져왔다. 대부분의 산관자는 친모, 시모, 또는 친척 등에게 의존하면서, 최근에는 핵가족화와 출산회수 감소와 연관한 가족기능 약화로 산후조리원에 입원하여 비용을 지불하고 일정기간 산후조리를 받고 퇴원하는 사례가 증가하고 있다(Suh, Park, & Lee, 2003).

인간의 건강관리 행위는 문화적 배경에 따라 다양한 차이

를 보이는데, 특히 한국식 산후조리는 독특한 문화적 산물이다. 산욕기간 동안 여성들은 전통적인 산후조리를 통해 자신의 신체를 돌보며 보양식을 섭취하며, 자녀출산에 대한 대접을 받으면서 신체적/정신적인 회복기간을 갖는다(Park et al., 2001). 이런 상황 속에서도 아기돌보기에 적극적으로 참여하여 어머니로서 역할을 획득하면서 부모-유아 애착이 형성되고 모아상호작용이 증진되며 어머니로서 정체성을 확보해 나간다(Suh, Park, & Lee, 2003). 이러한 독특한 한국적인 산후 문화 속에서 젊은 여성들도 산후조리가 하나의 여성건강 유지 및 증진을 위해 반드시 잘 받아야 한다고 믿고(Shin & Lee, 1998) 91%의 산모가 전통적인 산후조리를 수용하는 것으로 나타났다(Jeong, 1999). 그 이유는 출산기 이후의 건강 여부를 산후조리 탓으로 돌려 산후조리를 잘 하면 평생의 건강이 보장되고, 잘 못하면 여러 가지 질병으로 고생한다는 인식 때문이다(Yoo, 1997). 최근 중년여성들의 찜질방 이용경험 연구(Chun & Yoo, 1997)에 따르면 여성들은 신체적 불편감을 줄이기 위해 찜질방을 이용하는 것으로 나타났는데, 이러한 신체적 증상이 산후나 유산 후에 조리를 잘 못하여 발생한 것으로 믿고 있으며, 이런 증상의 특성은 산후조리를 잘못하여 발생하는 산후병(Yoo, 1995)의 증상과 유사하여 여성들이 자신의 건강상태를 유산이나 출산 후의 조리과 연관시키는 신념체계를 확인할 수 있다.

실제 의료진에 의해 시행되는 과학적인 산후관리란 생의학적 관점에서 생식기 회복 정도와 신체적 불편감 여부만을 평가하는 것이기에 산후조리의 중요성에 대한 인식이 높은 우리나라 여성에서 전통적인 산후조리 내용을 병합한 한국인에

주요어 : 산후조리, 문화, 건강, 여성, 상관성 연구

1) 부산대학교 의과대학 간호학과

투고일: 2004년 7월 31일 심사완료일: 2004년 12월 20일

게 적합한 산후간호를 제공하여 산모의 건강을 보다 효과적으로 회복, 증진시켜야 할 것이다. 또한 산후조리에 대한 포괄적인 연구를 통한 그 가치를 확인하고, 여성이 강하게 믿고 있는 산후조리의 수행이 실제 산후 여성의 건강상태와의 관계를 지지하는 지 연구를 통한 확인작업이 요구된다. 이에 본 연구자는 출산 이후 산후조리를 경험하는 여성을 대상으로 이들이 인식하는 산후조리 수행과 산후 건강상태간의 관련성을 확인하고자 한다.

지금까지 연구는 산후조리의 의미, 출산경험, 산후 문화적 요구, 산후조리원 이용, 산후조리 중요도와 수행도에 대한 연구가 많이 이루어진 반면(Kim et al., 1999; Jang & Yoo, 1999; Jeong, 1999; Park et al., 2001; Park & Kim, 2002; Suh, Park, & Lee, 2003) 산후조리와 건강상태간의 관계는 일부 연구가 보고되어 있다. 이들은 출산 후 5년 이내 여성(Kim & Yoo, 1998) 또는 40대 이후 중년 여성(Yoo, 1997), 갱년기를 경험하는 여성(Yoo & Kim, 1999), 관절염을 앓고 있는 여성(Jeong & Yoo, 1999; Yoo, Lee, & Kim, 1998)을 대상으로 산후조리에 대한 기억을 되살려 산후조리를 잘 못한 것이 현재의 건강문제와 관련됨을 후향적으로 조사한 제한점이 있다. 이에 연구자는 연구디자인을 달리한 전향적, 종단적 연구를 통해 대상자를 분만 직후부터 산후 6주까지 추적 조사하여 이들의 건강상태가 어떻게 변화되는지, 산후조리 수행이 과연 이들의 산후건강상태와 직접 연관되는지를 살펴 적절한 산육기 간호를 제공하기 위한 기초자료를 제공하고자 본 연구를 수행하였다.

연구목적

본 연구는 산육기 여성의 산후조리 수행정도와 산후 건강상태를 파악하고, 산후 건강상태 변화에 따른 산후조리 수행정도를 확인하고, 4개 하위영역을 가진 산후조리 수행변수 군과 3개의 신체건강 변수와 2개의 정신건강변수를 가진 산후 건강상태 변수 군간 관계를 조사하기 위함이다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 산후조리 수행과 산후 건강상태간 관계를 조사하기 위한 상관성 조사연구 설계이다.

연구대상

본 연구의 대상은 P 지역에 위치한 3개 산부인과 병원에서

편의표출법에 의해 선정된 분만 직후 산과병동에 입원한 산모 150명이 1차 연구대상자였다. 이들은 자가보고형 질문지를 통해 일반적 특성, 산과적 특성 및 산후 건강상태를 보고하였다. 이 중 산후 6주에 실시한 추후조사에 참여하여 산후조리 수행 정도와 산후건강상태를 보고한 82명의 산모가 최종 연구대상자가 되었다.

연구도구

산후조리 수행은 Park 등(2001)이 개발한 산후조리 사정도구를 사용하여 측정하였다. 이 도구는 산후조리의 속성으로 밝혀진 4개 범주 즉, 대접, 9개, 신체적, 정신적 복귀 12개, 돌봄 13개, 역할획득 6개 문항 등 총 40문항으로 구성되었다. 산후조리 수행정도는 4점 척도로 '거의 하지 못하였다'는 1점, '못하였다' 2점, '잘하였다' 3점, '매우 잘하였다'는 4점으로 평정하여 점수가 높을수록 산후조리 수행이 양호함을 의미한다. 개발당시 도구의 신뢰도는 .92였고, 본 연구에서는 .89로 나타났다. 하위영역별 신뢰도는 대접영역이 .74, 신체적, 정신적 복귀영역이 .83, 돌봄 영역이 .60, 역할획득 영역이 .79로 나타났다.

산후 건강상태는 신체건강과 정신건강으로 나누어 분만 직후와 산후 6주에 걸쳐 2차례 측정하였다. 신체건강 지표에는 신체증상 수, 오전 피로도, 오후 피로도를 포함하였다. 신체증상 수는 Jones와 Parks(1990) 연구에서 산모의 신체건강을 사정하는 데 사용된 27개 신체증상 목록을 이용하여 측정하였다. 이는 신체기관을 총 망라하여 산후 건강문제를 사정하는 자가보고형 도구로서, 산모들은 지난 2주 동안 나열된 증상을 경험한 경우 예(1점)로, 증상을 경험하지 않았으면 아니오(0점)로 응답하였다. 개별 증상의 수를 합하여 점수가 높을수록 신체증상의 수가 많은 것을 의미한다. 연구자는 산부인과 전문의 1인에게 이 증상 목록이 산후 신체증상을 제대로 반영하는 지 내용검증을 받아 내용타당도를 확인하였고, 산모가 주관적으로 평가한 건강상태(아주 나쁨-아주 좋음)와 신체증상 수와는 중정도의 상관관계($r=-.48$, $p<.001$)를 보여 구성타당도를 확인하였다. 피로도는 주관적인 평가로서 오전 피로도와 오후 피로도로 나누어 측정하였는데, 오전 피로도는 지난 밤의 수면의 질을 반영하는 것이고, 오후 피로도는 낮 시간동안 피로도를 반영한 것이다. 본 연구에서는 Lee와 DeJoseph(1992)가 산모의 피로도 측정을 위해 사용한 시각상사척도(VAS) 방식을 이용하였다. 100mm 시각상사척도를 이용하여 전혀 피로하지 않은 경우 '0점', 매우 피곤한 경우 '100점'으로 양쪽 끝의 의미를 표기한 후 대상자에게 지난 1주일동안 오전과 오후시간에 경험한 피로 정도를 선을 그어 표시하게 하였다. 점수가 높을수록 피로도가 높은 것을 의미한다. 구성타

당도를 살펴보면 본 연구에서 추가로 질문한 '아침에 일어났을 때 당신은 얼마나 자주 잘 쉬었다고 느낄만큼 충분한 수면을 취했는가?'에 대한 응답과 오전 피로도간의 상관관계에서 충분한 수면을 취하지 못할수록 오전 피로도가 높게($r=.58, p<.001$) 나타났다. 또한 '당신은 낮 동안 얼마나 자주 피로함을 느끼는가?'에 대한 응답과 오후 피로도간의 상관관계에서 자주 피로함을 느낄수록 오후 피로도 점수도 높은 것으로($r=.49, p<.001$) 나타났다.

정신건강은 Veit과 Ware(1983)가 개발한 정신건강사정도구에서 사용된 긍정적 감정을 측정하는 11문항과 불안(9문항)과 우울(4문항)을 포함한 부정적 감정을 측정하는 13문항을 이용하여 긍정적 감정과 부정적 감정을 측정하였다. 산모들은 지난 2주 동안 얼마나 많이/자주 긍정적 또는 부정적 감정을 경험하였는가에 대해 6점 척도(1: 항상 - 6: 전혀 없다)로 응답하였다. 긍정적 감정의 총점이 높을수록 긍정적 감정상태, 즉 정신적 안녕을 의미하고 도구의 신뢰도는 미국여성 대상 연구(Ahn, 2002)에서 .86-.92였고, 본 연구에서는 .88로 나타났다. 부정적 감정의 총점이 높을수록 부정적 감정상태, 즉 정신적 스트레스를 의미하며, Ahn(2002)의 연구에서 부정적 감정에 대한 신뢰도는 .86-.93으로 나타났고, 본 연구에서는 .91-.94를 나타냈다.

자료수집 및 분석방법

연구자는 3개 병원의 진료부장과 간호부장을 방문하여 연구의 목적과 절차를 설명하고 연구진행에 대한 허락을 받았다. 이 후 연구자와 연구보조자들은 산과병동에 입원중인 산모들에게 접근하여 연구의 목적과 진행절차를 설명하고, 연구참여에 구두동의를 구하였다. 연구참여를 원하는 경우 연구대상자에게 자가보고형 질문지를 배부하여 산후건강상태에 대해 응답하게 하였고, 익일 오전에 연구자가 병실을 방문하여 이를 회수하였다. 회수할 때 대상자에게 산후 6주째 우편을 통한 질문조사가 이루어질 것을 설명하고 대상자의 주소와 가능한 전화번호 2개를 받았다. 산후 5주째에 개별 연구대상자에게 전화를 걸어 대상자의 주소를 확인하고, 질문지가 산후 6주에 발송됨을 설명하고 질문지를 1주일 이내에 작성하여 동봉한 회신용 봉투를 이용하여 연구자에게 우편으로 회신할 것을 부탁하였다. 1주일일 경과하여도 우편회신을 하지 않은 대상자에게는 다시 전화를 걸어 질문지를 받았는지 확인하고 1주일 이내에 질문지를 작성하여 회신해 줄 것을 부탁하였다. 출산 후 산과병동에서 연구에 참여했던 150명의 산모 중 연락처가 부정확하여 접촉이 불가능한 경우가 24명으로 나타나, 산후 6주에 질문지를 발송할 수 있는 대상자는 126명으로 줄어들었다. 이들 전원에게 우편을 발송을 하였으

나 44명이 1달이 지나도 우편회신을 주지 않아 실제 산후 6주에 참여한 연구대상자는 82명이었다. 질문지 회수율은 65%였고, 분만 직후에서 산후 6주까지 연구대상자 잔존율(retention rate)은 55%를 보였다.

자료분석은 SPSS WIN 11.0을 이용하여 실수, 백분율, 평균, 표준편차 등의 서술통계를 돌렸고 주 연구목적인 변수군의 상관관계를 조사하기 위해 MANOVA를 이용한 정준상관분석을 실시하였다. 자료가 정준상관분석을 위한 통계적 검정에 적합한 지 확인하기 위해 변수들의 정규성, 선형성, 등분산성을 확인하였고, 변수 군 내에서의 다중공선성과 다변량이상값을 확인하였다.

연구 결과

연구대상자의 일반적 특성과 산과적 특성

산모의 평균나이는 30세($SD=4.3$)로 21세-42세까지 범주를 보였다. 과반수 이상(57.3%)이 대졸학력 소지자였고, 64.6%가 종교를 갖고 있었고, 임신 중 직업을 가진 경우는 23.2%였다. 43.9%가 첫 임신을 경험하였고, 58.5%는 첫아기를 출산하였다. 가족수입은 53.8%가 월수입 200만원 이하였고, 자녀는 56.1%이상 1명의 자녀를, 37.8%가 두 자녀를 기르고 있었다. 분만형태는 질식분만이 39%, 제왕절개 분만이 61%였고, 신생아 성별은 남아 각각 50%였다. 제태기간은 평균 39주($SD=1.1$), 출생체중은 평균 3,158g($SD=496.7$)이었다.

산후 6주에 수유방법은 모유수유가 28%에 달했고, 분유수유가 41.5%, 혼합수유가 30.5%로 나타났다. 산후 6주에 직장상태는 단 2.4%만이 직업을 갖고 있었다.

산후조리 관련 특성은 <Table 1>과 같이 산후조리 기간은 78%의 산모가 1개월 미만이라고 응답하여 대부분을 차지하였고, 산관자는 친어머니가 61%로 가장 많았고 다음으로 시어머니(17%), 친척 또는 자매, 산후조리원 직원 및 산후 도우미, 및 남편 등이 있었다. 산관자에 대한 만족도는 63.3%가 대체로 만족 또는 매우 만족하였고, 산후조리 기간의 적절성에 대해서는 42.7%는 기간이 충분하다고 답한 반면 57.3%는 충분치 않았다고 응답하였다. 산후조리를 제대로 못한 이유로는 아기 건강문제로 인해, 조리해 줄 사람이 없어서, 큰 아이가 있어서, 산후 후유증이 많아서, 여건이 안 되어서 등으로 나타났다.

산후조리 수행과 산후 건강상태

분만직후와 산후 6주에 측정한 산후 건강상태와 산후 6주에 측정한 산후조리 수행상태는 <Table 2>에 제시되어 있다.

〈Table 1〉 Characteristics about sanhujori(Korean traditional postpartum care)

(N=82)

Characteristics	Categories	N	%
Place for sanhujori	Home	35	42.7
	Parent's home	27	32.9
	Parents-in-law's or relatives' home	9	11.0
	Sanhujoriwon	11	13.4
Helper	Mother	50	61.0
	Mother in-law	14	17.0
	Relatives or Sister	9	11.0
	Institution + helper	9	11.0
Period of sanhujori	< 1 month	64	78
	≥ 1 month	18	22
Enough time to recovery	Enough	35	42.7
	Not enough	47	57.3
Satisfaction with helper	Very satisfied	14	17.7
	Satisfied	36	45.6
	So so	21	26.6
	Unsatisfied	8	10.1
	Very unsatisfied	-	-

〈Table 2〉 Descriptive statistics for study variables

(N=82)

	Postpartum 1-2 days		Postpartum 6 weeks		paired t-test
	M(SD)	Range	M(SD)	Range	t value
Postpartum Care Set					
Hospitality	-	-	2.7(.5)	1.7-3.9	-
Physical/emotional recovery	-	-	2.7(.6)	1.3-3.9	-
Caring	-	-	2.8(.4)	1.9-3.8	-
Role attainment	-	-	3.2(.6)	1.2-4.0	-
Postpartum Health Set					
Physical Health					
Physical symptoms	4.8(2.7)	1- 11	4.7(2.7)	0- 12	-.37
Fatigue in the morning	58.3(25.5)	0-100	59.1(22.6)	11-100	.24
Fatigue in the afternoon	58.0(20.5)	0-100	54.1(23.3)	2-100	-1.17
Mental Health					
General Positive Affect	38.3(7.8)	22- 64	36.3(9.0)	17- 62	-2.79**
General Negative Affect	33.4(8.7)	14- 60	33.8(10.0)	15- 68	.50

**p<.01

산후조리 수행의 가능점수 범위는 1-4점으로 중간점수는 2.5 점이다. 이를 기준으로 산후조리의 하위영역별 수행수준을 살펴보면 '대접'은 평균 2.7점, '신체적, 정신적 복귀'는 2.7점, '돌봄'은 2.8점, '모성역할 획득'은 3.2점으로 나타나 대체로 산모들은 산후조리를 중간수준 이상으로 수행하였고, 이중 모성역할 획득을 가장 잘 한 것으로 나타났다.

산후건강상태는 분만 직후와 산후 6주 두 차례 측정하였는데, 긍정적 감정만이 시간경과에 따라 점수의 차이를 나타냈고 나머지 변수들은 유사한 수준을 보였다. 신체건강 지표에서는 분만 직후에 모든 산모가 1개 이상의 신체증상을 경험하였고, 평균 4.8개(범위 1-11)의 신체증상을 갖고 있었다. 가장 많이 호소한 신체증상에는 피곤하고 지침(85%)이었고, 다

음으로 발한(60%), 기침(34%), 식욕부진(33.5%), 관절 통증(32%), 설사(32%), 빈혈(30%), 순이었고, 그 외 두통, 요통, 유방통, 치질, 회음부/수술부위 통증 등이 보고되었다. 산후 6주에는 산모의 46%가 1개 이상의 신체증상을 호소하였고 평균 4.7개(범위 0-12)의 신체증상을 경험하였다. 가장 흔한 신체증상으로 피곤하고 지침(80.2%)이 분만직후와 동일하게 나타났고, 다음으로 관절이 쑤시고 아픔(53.7%), 회음부위 또는 수술부위 통증(40.2%)이 뒤를 이었고, 그 외 설사, 유방팽만과 관련된 불편감, 두통 등을 30% 이상이 경험하고 있었다. 산모가 주관적으로 경험한 오전 피로도 0-100점 기준에서 평균 58-59점, 오후 피로도 54-58점을 보여 오전과 오후에 중간이상의 피로를 경험하는 것으로 나타났다.

정신건강 지표 중 긍정적 감정은 최소 11점에서 최대 66점 범위로 중간점수 38.5를 기준으로 살펴볼 때 평균점수가 36-38점(범위: 17-64)으로 나타나 산육기동안 산모들은 대체로 중간수준의 긍정적 감정을 경험하고 있었다. 그러나 긍정적 감정은 분만 직후와 비교시 산후 6주에 점수가 낮아져 긍정적 감정수준이 유의하게 감소하였다($t=-2.79$, $p<.01$). 부정적 감정은 최소 13점에서 최대 78점 범위로 중간점수 45.5를 기준으로 살펴볼 때 평균 33-34점(범위: 14-68)으로 나타나 산모들은 대체로 낮은 수준의 부정적인 감정을 갖고 있었다.

산후 건강상태 변화에 따른 산후조리 수행정도

산육기 6주가 경과하면서 변화된 산후 건강상태가 산후조리 수행과 어떤 관계를 갖는지 살펴보기 위해 먼저 산후 건강상태 변화를 계산하여(분만 직후-산후 6주 건강상태 값을 구함) 건강상태가 나빠진 군과 건강상태가 동일하거나 향상된 군으로 구분하였다. 산후 6주에 측정한 신체건강 지표 중 오전 피로도는 54.9%, 오후 피로도는 50%, 신체증상 수는 58.9%에서 분만 직후보다 감소된 상태를 보여 과반수 이상에서 신체건강상태의 호전을 보였다. 정신건강 지표에서는 긍정적 감정은 31.7%, 부정적 감정에서는 46.3%가 산육기 6주 동안 호전을 보여 산모의 정신건강 회복에는 시간이 좀더 필요한 것으로 나타났다. 분류된 건강상태의 변화에 따른 산후조리 수행의 차이를 t-test를 통해 검증한 결과는 <Table 3>에 제시되었다. 분석결과 오후 피로도를 더 많이 겪는 산모들이 오후 피로도를 적게 겪는 산모들보다 돌봄에 대한 수행을 더 잘 한 것으로 나타났고, 그 외 다른 건강변수들의 변화에 따라서는 산후조리 수행에 통계적인 차이를 보이지 않았다.

산후조리 수행 변수 군과 산후 건강상태 변수 군 간의 상관관계

정준상관분석을 실시하기 위한 통계적 가정을 살펴보면, 변수당 사례수 비율이 1:10이 요구되는데(Tabachnick & Fidell, 2001) 본 연구에서 사용할 총 변수는 9개이고, 총 사례수는 82명으로서 정준상관분석을 위해서는 사례수가 약간 부족한 상태이다. 그 외 자료는 통계적 가정으로 제시된 변수들의 정규성, 두 변수군 간에 선형관계와 등분산성에 적합함을 보였고, 결측자료와 이상값은 발견되지 않았으며, 변수 간에 다중공선성(multicollinearity)과 비정칙성(singularity)은 상관행렬로 확인한 결과 <Table 4>과 같이 산후조리수행 변수들 간에는 $r=.40\sim.59$ 수준의 상관관계를, 산후건강상태 변수들 간에는 $r=.27\sim.62$ 수준의 상관관계를, 그리고 산후조리와 산후건강 변수군 간에는 $r=-.23\sim.49$ 로 나타나 위 가정에 위배되지 않아 정준상관분석을 실시하였다.

정준상관분석은 각 군이 최소한 두개 이상의 변수를 포함할 때 변수군 간의 관계를 측정하기 위해 선택되는 통계기법이다(Lee, Jeong, Kim, Song, & Hwang, 2003). 산후조리 수행 변수군에는 대접, 신체, 정신적 복귀, 돌봄, 어머니 역할 획득이라는 4개의 변수가 포함되었고, 산후건강 변수 군에는 부정적 감정, 긍정적 감정의 2개의 정신건강 변수가 있고, 신체증상 수, 오전 피로도, 오후 피로도 등 3개의 신체건강 변수, 총 5개 변수가 포함되었다.

분석 결과 4개의 정준상관이 확인되었다. 첫 번째 정준상관계수는 .59(35%의 공유분산)이었고, 두 번째 정준상관계수는 .43(18%의 공유분산)이었다. 나머지 두개의 정준상관계수는 .3 이하(10%미만의 공유분산)로 그 효과가 미약하다. 총 4개의 정준상관관계에 대해 Wilk's Lambda값은 .48로 유의하였고

<Table 3> Difference in postpartum care by changes of health status from right after delivery to 6 weeks postpartum

Postpartum Care (T2)		Hospitality				Physical / Emotional Recovery			Caring			Role Attainment		
Health Status	Changes (T1-T2)	N (%)	M	SD	t	M	SD	t	M	SD	t	M	SD	t
Fatigue in the morning	worse	37 (45.1)	2.59	.55	-1.46	2.58	.54	-.17	2.73	.37	-.15	3.20	.61	.41
	same or better	45 (54.9)	2.76	.51		2.75	.56		2.83	.42		3.14	.53	
Fatigue in the afternoon	worse	41 (50.0)	2.65	.55	-.49	2.68	.61	.13	2.89	.40	2.57*	3.18	.63	.18
	same or better	41 (50.0)	2.70	.51		2.67	.49		2.67	.37		3.16	.50	
Physical symptoms	worse	34 (41.5)	2.60	.55	-1.22	2.60	.46	-1.15	2.73	.33	-.96	3.09	.56	-1.01
	same or better	48 (58.5)	2.74	.51		2.73	.61		2.82	.44		3.22	.57	
General Positive Affect	same or better	30 (31.7)	2.81	.48	1.79	2.77	.57	-1.15	2.77	.43	-.24	3.31	.48	1.81
	worse	52 (68.3)	2.60	.55		2.62	.54		2.79	.38		3.08	.60	
General Negative Affect	worse	44 (53.7)	2.64	.49	-.64	2.70	.47	-.42	2.80	.42	.51	3.15	.59	-.28
	same or better	38 (46.3)	2.72	.57		2.65	.64		2.76	.38		3.19	.54	

* $p<.05$

T1: right after delivery, T2: 6 weeks postpartum

(Table 4) Interrelationships between postpartum care variables and postpartum health variables

	Postpartum Care Set				Postpartum Health Set				
	Hosp.	Recovery	Caring	Mat. role attain.	GNA	GPA	Physical symp.	AM Fatigue	PM Fatigue
Hospitality	1.0	.56***	.50***	.40***	-.35***	.49***	-.09	-.23*	-.35***
Physical & emotional recovery		1.0	.59***	.44***	-.23*	.33**	-.31**	-.33**	-.40***
Caring			1.0	.51***	-.26*	.31**	-.21	-.13	-.30**
Maternal role attainment				1.0	-.37**	.34**	-.15	-.26*	-.20
General Negative Affect					1.0	-.62***	.44***	.28*	.36***
General Positive Affect						1.0	-.47***	-.47***	-.33**
Physical symptoms							1.0	.34**	.28*
Fatigue in the morning								1.0	.27*
Fatigue in the afternoon									1.0

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

(F=2.94, p<.001), 첫 번째 정준상관관계가 배제된 2에서 4까지의 정준상관관계에 대해서 Wilk's Lambda값은 .74로 유의하였다(F=1.91, p=.035). 그러나 나머지 상관관계 즉, 3에서 4 variate과 4 variate은 통계적으로 유의하지 않아 처음 제시된 2개의 정준상관만이 두 변수군사이의 유의한 관계를 설명하였다.

따라서 유의한 2개의 정준상관 간에 구해진 구조계수, 정준상관계수, 설명력이 <Table 5>에 제시되었다. 이 표에 제시된 구조계수(structure coefficients)는 해당변수군에 속한 변수들과 정준 변수간의 상관관계, 즉 부하값을 의미하고, 계수가 .3 이상일 때 9% 이상의 설명력을 갖기 때문에 이를 기준으로 부하값을 해석한다(Lee et al., 2003). 첫 번째 변량에 대해서 산후조리수행 변수 중 대접(.96), 신체적, 정신적 복귀(.59), 돌봄(.56), 역할획득(.64)이 의미있게 부하되었고, 산후건강 변수 중 부정적 감정(-.69), 긍정적 감정(.87), 오전 피로도(-.46)와 오후 피로도(-.60)가 첫 번째 변량과 상관이 있었다. 즉 첫 번째 변량은 산후조리 동안 대접을 잘 받고, 역할획득을 달성하고, 신체적, 정신적 복귀가 잘 되고, 돌봄을 잘 수행한 산모들이 높은 긍정적 감정, 낮은 부정적 감정, 낮은 오전과 오후 피로도를 경험하였다. 두 번째 변량에 대해서는 산후조리 변수 중 신체적, 정신적 복귀(.80), 돌봄(.33)이 의미있게 부하되었고, 산후건강 변수 중에서는 신체증상 수(-.68), 오전 피로도(-.42), 오후 피로도(-.58)가 두 번째 변량과 상관이 있었다. 즉 두 번째 변량에서는 산후조리를 통해 신체적, 정신적 복귀가 잘 되고 돌봄을 잘 수행한 산모들이 긍정적 감정을 높게, 부정적 감정

(Table 5) Relationship between Postpartum Care set and Postpartum Health set using canonical correlation (N=82)

	Canonical variates	
	1	2
Set 1		
Postpartum Care set		
Hospitality	.96	.01
Physical and emotional recovery	.59	.80
Caring	.56	.33
Maternal role attainment	.64	.02
Set 2		
Postpartum Health Set		
Mental Health	.87	.06
General Positive Affect	-.69	.06
General Negative Affect		
Physical Health		
Physical Symptoms	-.19	-.68
Fatigue in the morning	-.46	-.42
Fatigue in the afternoon	-.60	-.58
Total Redundancy Set 1	.17	.03 total= .20
Total Redundancy Set 2	.13	.04 total= .17
Canonical correlation	.59	.43
Variance explained	.35	.18 total= .53

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

은 낮게, 오전과 오후 피로도를 낮게 경험하고 있었다.

중복성(redundancy)은 한 집단의 변수들간 중복성 즉 상관도가 높을수록, 한 변수집단이 다른 집단을 예측하는 능력이

더 좋아짐을 의미한다(Lee et al., 2003). 산후조리 변수군에서 중복성은 .20이고 산후건강 변수군에서는 .17로 나타나 중복성은 적은 것으로 나타났다.

첫 번째 정준상관 변량간 정준상관계수는 .59(설명력 35%)였고, 두 번째 변량간 상관계수는 .43(설명력 18%)로 나타나 두 변량 모두 중간정도로 연관됨을 나타내고, 총 설명력은 53%로 나타났다.

논 의

본 연구는 건강한 만삭아를 출산한 산모 82명을 대상으로 분만직후부터 산후 6주까지 산후 건강상태와 산후조리 수행 정도를 파악하고 그 관계를 조사하였고, 연구결과를 중심으로 논의하고자 한다.

먼저 산후조리 양상을 살펴보면, 대상자의 43%가량이 자신의 집에서 산후조리를 하였고, 나머지 43%는 친정, 시댁 및 친척집에서 산후조리를 받아 대부분의 산모들이 가족중심의 산후조리 문화를 그대로 받아온 것을 알 수 있다. 산후조리원을 이용한 경우는 13%로 나타나 Suh 등(2003)에서 산후조리원 이용율이 23.7%보다는 낮은 편이고, Hwang, Lee, Park과 Suh(2001)에서 보고된 10.0%보다는 약간 높다. 대부분 산모들은 1개월 미만의 산후조리기간을 보고하여, Suh 등(2003)에서 평균 4주, Kim과 Yoo(1998)에서 평균 3주와 유사한 것으로 나타났다. 이는 생의학적 관점에서 바라보는 산욕기간 6주보다 짧은 시간동안 산후조리를 받고 일상 활동을 시작하고 있음을 알 수 있고, 이런 이유로 인해 여성들이 산후조리 기간이 짧을수록 산후병을 더 많이 경험하거나 또는 현재의 부정적인 건강상태와 연관시키는 여성의 건강신념 체계를 간접적으로 다져간다고 볼 수 있겠다. 산관자의 61%가 친정어머니로 나타나 Suh 등(2003)의 결과와 유사하게 친정어머니가 주요 산관자였고, 산모 조리원 및 산후 도우미 이용은 11%로 Suh 등(2003)의 13.2%와 유사한 것으로, 이는 여성들이 핵가족화와 자녀출산 회수 감소로 인한 가족기능 축소에 따라 산후조리원 또는 산모 도우미 같은 가족 외 손길에 의해 산후조리를 받는 현 추세를 반영한다고 하겠다.

산후조리 수행정도는 영역별로 중간수준으로 나타나 한국 여성들이 대체로 긍정적인 산후조리를 받으며 자신의 건강을 돌보는 것을 알 수 있었다. 이는 Suh 등(2003)이 보고한 산후조리 수행정도와 유사하며, 이중 역할획득 영역의 평균점수가 가장 높게 나타나 산모들이 자신의 산후관리보다 모성 역할 획득에 더 높은 비중을 두고 있었다. 이는 미국여성 대상의 연구(Ahn, 2002)에서도 산모들이 아기돌보기 역할을 가사일 돌보기와 자가간호 수행보다 더 잘 하는 것으로 나타나 여성들이 출산 후에 어머니로서 전형적인 역할 획득 및 역할 수

행에 우선순위를 두고 있음을 엿볼 수 있다. 따라서 산모자신의 산후 관리에도 관심을 가지고 휴식과 돌봄을 통해 자신의 건강을 회복 증진할 수 있도록 강조할 필요가 있겠다(Youngblut & Ahn, 1997).

산후 건강상태는 분만 직후에서 산후 6주 동안 46%의 산모가 1가지 이상의 신체증상을 경험하고 있었고, 평균 4-5개의 신체증상을 갖고 있었다. Suh 등(2003)에서는 산후 1년 이내 여성의 30.3%에서 출산 후 이상증상으로 관절통증(산후풍), 체형변화, 체력약화(피로), 요실금, 치질, 손발부종, 산후 우울 등을 경험한 것을 볼 때 산후 신체불편감이 산욕기간을 넘어서 장시간 지속되고 있음을 반영하는 것이기에, 산후조리기간이 지난 후에도 산모 스스로 건강을 유지, 증진하기 위한 적극적인 관심과 노력이 요구된다고 하겠다. 한편 산모들은 낮과 밤 시간 동안 아기를 직접 돌보면서 아기의 욕구충족을 위한 신체적, 정신적 에너지 소모와 부담감이 증가하면서 휴식 및 수면부족 등으로 인해 중간수준의 피로를 경험하고 있었고, 이러한 신체적, 정신적 피로도가 출산 직후 신생아 출생으로 인한 기쁘고 즐거웠던 긍정적 감정을 감소시킨 것으로 보인다.

산후 산모의 건강상태 호전 또는 악화가 산후조리를 수행 받은 정도와 연관될 것이라는 가정을 검정한 결과 유의미한 결과를 얻지 못하여 산후조리를 잘 수행하였다면 건강상태가 호전될 것이라는 가정이 본 연구의 표본에서는 통계적으로 지지되지 않았다. 그 이유를 살펴보면 산모가 신체, 정신, 사회적 적응을 경험하는 산욕기 6주동안 산후조리과정이 동시에 진행되기 때문에 단기간의 산후조리가 산욕기동안의 건강상태를 호전시키기에는 그 효과가 미약한 것으로 보인다. 따라서 일반인이 갖고 있는 산후조리가 이후의 건강에 영향을 미친다는 신념을 평가하기 위해 산후 6주간의 산후조리 수행정도가 이후의 건강상태 변화와 연관하여 산후 3개월, 6개월 또는 1년의 간격을 두고 두 변수간의 인과관계를 확인할 추후연구가 필요하다고 생각된다.

산후 6주째 측정한 산후조리 수행정도와 산후 건강상태간의 관계에서는 전반적으로 산후조리를 잘 받을수록 산모의 신체적 건강 뿐 아니라 정신적 건강상태가 좋은 것으로 나타나 산후조리 자체가 산모에게 신체적 휴식뿐 아니라 정신적 위로와 지지를 제공하여 신체적, 정신적 건강상태를 증진시킨 것과 연관되었다. 즉, 산후조리는 가족 구성원이 보이는 산모와 아기에 대한 관심과 자녀출산에 대한 대접이 물리적 지지(밥과 국을 끓여주기, 아기돌보기에 대한 직접적인 시연과 돌봄)와 정서적 지지를 제공하여 정신건강에 긍정적인 영향을 미치고, 실제 산모 자신이 행해야 하는 가사일에서 면제되고, 수면과 휴식을 취할 시간을 갖고, 아기를 산관자와 함께 돌보는 등의 신체적 활동량이 적어지기 때문에 신체건강에도 긍

정적인 결과를 가져온 것으로 보인다. 이를 현재의 건강상태를 후향적으로 산후조리 경험과 연관지어 조사한 몇 연구결과를 비교해 보면 출산 후 5년 이내 여성들(Kim & Yoo, 1998)과 40세 이상 중년여성들(Yoo, 1997)이 산후조리 수행을 잘 받고 산후조리기간이 길수록 건강상태가 높다고 인식한 연구와 일맥상통하는데, 이는 산후조리 동안 산관자 및 가족을 통해 많은 관심을 받으면서 정신적인 평안과 지지를 제공받기 때문에 산후조리에 대한 긍정적 경험이 추후 건강상태 인식에도 영향을 미치는 것으로 보인다. 그러나 Yoo(1997)에서 출산과 유산 후 산후조리가 중년여성의 건강상태에 미치는 영향력은 각각 1% 미만으로 매우 미약하여, 우리나라 여성들이 현재의 신체건강 상태를 산후조리와 직접적인 인과관계로 밝혀진 것이 아님에도 불구하고 중요 생활사건인 출산과 관련된 산후조리에 대한 부정적 경험들이 현재 건강상태의 원인이 된다고 믿고 있는 중년여성의 건강신념을 평가할 필요가 있겠고, 잘못된 신념이라면 이를 변경시켜 현재의 건강상태를 증진하기 위한 적극적인 노력이 필요함을 강조해야 할 것이다.

우리나라 전통적인 산후조리 접근방법이 의학적 관점에서의 질병관리나 증상 완화하기보다는 장기적인 차원에서 미래의 여성건강을 위해 신체를 보호하고 아끼며 정신적 평안과 휴식을 제공하는 동양의학적 관점이 강하기 때문에 생의학적 관점으로 산후조리의 효과를 질병유무로 판단하는 것은 협의의 건강관점이라 할 수 있다. 따라서 건강은 보다 확대된 개념으로 주어진 역할(기능)을 제대로 수행하고, 현재 불편감이 있어도 건강에 대한 주관적 평가가 좋다면 건강한 것으로 받아들여야 한다. 실무에 있는 간호사는 여성의 건강상태를 유지, 증진하기 위해 산육기 대상 산모에게 산후 건강관리 및 운동에 대해 상담 및 교육을 실시하여 출산시기를 평생 건강관리를 위한 출발점으로 삼고 자가 건강관리를 위한 노력을 기울이도록 도와야 할 것이다. 추가로 산후조리내용에는 산육과정동안 흔히 발생하는 신체 불편감을 줄일 수 있는 산후간호내용은 포함하지 않고 있다. 따라서 직접적인 신체증상을 경감시킬 수 있는 산후간호내용과 전통적인 산후조리내용을 산후관리 차원에 통합시켜 산모에게 활용할 필요가 있겠다. 또한 우리나라 여성들이 강하게 믿고 있는 산후조리와 추후 여성건강간의 연관성을 밝히기 위해 장기적 효과를 전향적으로 관찰해 볼 필요가 있다.

결론 및 제언

결론

본 연구는 산육기 여성의 산후조리 수행도와 산후 건강

상태를 파악하고, 4개 하위영역을 가진 산후조리 수행변수 군과 3개 영역의 신체건강 변수와 2개 영역의 정신건강변수를 가진 산후 건강상태 변수 군간 정준상관관계를 조사하여 적절한 산육기 간호를 제공하기 위한 기초자료를 제공하고자 본 연구를 수행하였다. 건강한 만삭아를 출산한 산모 82명을 대상으로 산후 1-2일에 자가보고용 질문지를 통해 산후건강자료를 수집하였고, 산후 6주에 는 우편조사법을 이용하여 산후 건강과 산후조리 수행정도를 조사하였다. 수집된 자료는 빈도, 기술통계, pearson 상관분석, 정준상관분석을 실시하였다.

대상자들은 대부분 친정어머니를 산관자로 하여 1달 가량의 산후조리 기간을 통해 대체로 산후조리를 잘 받고 있는 것으로 나타났고, 특히 아기 돌보기를 포함한 모성역할 획득 부분을 잘 수행하고 있었다. 산모의 건강상태는 분만 직후에서 산후 6주까지 유사한 형태를 보여 평균 4개의 신체증상을 호소하였고, 중간수준 이상의 피로도를 경험하며, 중간수준의 긍정적 감정과 낮은 수준의 부정적 감정을 갖고 있었다. 산후조리 동안 대접을 잘 받고, 신체적, 정신적 복귀를 잘 하고, 돌봄을 잘 받고, 모성역할 획득을 잘 하는 것은 산모의 신체적 건강과 정신적 건강상태와 긍정적인 관계를 나타나 긍정적 감정은 높아지고, 부정적 감정은 낮아지고, 신체증상 수는 줄어들고, 피로도는 감소하였다. 따라서 출산 이후 이루어지는 산후조리를 잘 수행하는 것이 산모의 신체적 건강과 정신적 건강을 도모하는 것과 연관된 것을 알 수 있었다. 그러나 출산 후 건강상태가 분만 6주 동안 유사한 양상이었기에 산후조리 수행이 건강상태를 호전시킨다는 인과관계에는 여전히 의문을 가지고 그 관계를 밝힐 필요가 있겠다.

제언

- 다양한 폭넓은 대상자를 이용하여 산후조리와 여성건강과의 인과관계를 장기적으로 확인하는 반복연구가 필요하다.
- 여성건강을 유지 증진하고 질병 발생의 예방을 위한 우리 문화에 적합한 산후간호중재 개발을 위한 지속적인 연구가 필요하다.

References

- Ahn, S. H. (2002). Postpartum Health: A Comparison of Mothers with Preterm Infants and Mothers with Fullterm Infants. *J Korean Women Health Nurs*, 8(1), 7-19.
- Chun, C. J., & Yoo. E. K. (1997). An ethnographic research on the phenomenon of women's utilization of the Zzimzilbang, a type of sauna in Korea. *Korean J Acad Nurs*, 27(4), 961-974.
- Hwang, N. M., Lee, I. Y., Park, Y. T., & Suh, D. W. (2001). *A study on the management of community postpartum*

- service facilities in Korea. Seoul: KIHASA.
- Jang, M. H., & Yoo, E. K. (1999). A Study on the Health Professional's Preception of Postpartal care. *J Korean Women Health Nurs*, 5(3), 313-326.
- Jeong, H. (1999). A study on the Nursing needs and Service Satisfactory of Users in the Post-Partum Care Center. *J Korean Women Health Nurs*, 5(2), 193-199.
- Jeong, Y. M., & Yoo, E. K. (1999). A study on the relationship between the present physical symptom distress and experience of sanhujori, the traditional postpartal care in Korea-centered on women of arthritis. *J Korean Women Health Nurs*, 5(1), 89-105.
- Jones, L. C., & Parks, P. (1990). Frequency of illness in mother-infant dyads. *Health Care Women Int*, 11, 461-475.
- Kim, J. H., Song, J. E., Yoo, J. E., Lee, Y. M., Han, M. K., Kim, S. Y., Hong, K. S., Lee, Y. J., & Oh, J. (2001). Factors that affect the choice of the utilization of sanhujoriwon among the postpartal women. *J Korean Women Health Nurs*, 7(1), 56-66.
- Kim, T. K., & Yoo, E. K. (1998). A correlational study on the level of importance & performance of postpartal care and its relationship with women's health status. *J Korean Women Health Nurs*, 4(2), 145-161.
- Lee, E. H., Jeong, Y. H., Kim, J. S., Song, R. Y., & Hwang, K. Y. (2003). *Statistical method for health care research*. Seoul: Koonja Publisher.
- Lee, K. A., & DeJoseph, J. F. (1992). Sleep disturbance, vitality, and fatigue among a select group of employed childbearing women, *Birth*, 19, 208-213.
- Lee, K. H., Lee, Y. S., et al., (2004). *Women's Health Nursing II*. Seoul: Hyunmoon Publisher.
- Lowdermilk, D. L., & Perry, S. E. (2004). *Maternity & Women's Health Care*. (8th Ed). Philadelphia: Mosby.
- Park, H. S., Jeong, E. S., Lee, S. O., Kim, Y. M., Suh, Y. S., & Choi, S. Y. (2001). Concept Analysis of Sanhujori and Tool Development. *J Korean Women Health Nurs*, 7(2), 131-140.
- Park, S. H., & Kim, H. O. (2002). A Study on the level of recognition & performance of traditional postpartal care for postpartal women in postpartum care center. *J Korean Women Health Nurs*, 8(4), 55-68.
- Shin, H. S., & Lee, K. H. (1998). The lived experience of postpartal women in Che-Ju island. *J Korean Women Health Nurs*, 4(2), 271-285.
- Suh, Y. S., Park, H. S., & Lee, S. O. (2003). Assessment of the home postpartum care among puerperal women in a metropolitan city. *J Korean Society of Maternal Child Health*, 7(1), 57-69.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2001). *Using multivariate statistics*. (4th Ed). Boston: Allyn and Bacon.
- Veit, C. T., & Ware, J. E. (1983). The structure of psychological distress and well-being in general populations, *J Consult Clin Psychol*, 51, 730-742.
- Yoo E. K. (1995) An Ethnographic Study of Sanhubyung experienced by Women in Korean Postpartal Care. *J Korean Acad Nurs*, 25(4), 825-836.
- Yoo, E. K. (1997). A study on the relationship between women's health status and the experience of Sanhujori, the Korean traditional non-professional postpartal care. *Korean Nurs*, 36(5), 74-90.
- Yoo, E. K. (1998). Women's postpartal cultural need: Rethinking on the meaning of Sanhujori, the traditional postpartal care in Korea and its clinical application. *Korean Nurs*, 37(3), 27-39
- Yoo, E. K., & Kim, M. H. (1999). Middle aged women's related factors climacteric symptoms and coping pattern: The relationship with sanhujori. *J Korean Women Health Nurs*, 5(1), 200-212.
- Yoo, E. K., Lee, S. H., Kim, M. H. (1998). A Study on the relationship between the experience of sanhujori, the traditional postpartal care in Korea and present health status of chronic arthritis female patient. *J Korean Women Health Nurs*, 4(2), 217-230
- Youngblut, J. M., & Ahn, S. (1997). How does maternal employment affect preterm infants? *MCN Am J Matern Child Nurs*, 22(4), 204-208.

Canonical Correlation between Korean Traditional Postpartum Care Performance and Postpartum Health Status

Ahn, Sukhee¹⁾

1) Department of Nursing, College of Medicine, Pusan National University

Purpose: The purpose of this longitudinal study was to examine the relationship between postpartum care performance and postpartum health status. **Sample:** The study subjects were 82 mothers who delivered full-term infants at 3 hospitals at P city. Data were collected for their health status at the postpartum unit and the sample was followed up to 6 weeks postpartum to collect postpartum care performance and health status. **Results:**

Mothers rated postpartum care performance as moderate to high and especially rated the maternal role attainment the highest. Mothers experienced 4 physical symptoms and moderate levels of fatigue. In addition, they experienced moderate levels of positive affect and low levels of negative affect at both times. Canonical correlation revealed that postpartum care performance was related to postpartum health status with 2 significant canonical variables. The first variate indicated that mothers who performed hospitality, physical and emotional recovery, self-caring, and role attainment well showed higher positive affects, lower negative affects, fewer physical symptoms, and lower levels of fatigue. The second variate showed that the greater the performance of caring and physical and emotional recovery, the fewer physical symptoms and lower levels of fatigue. **Conclusion:** Although Korean traditional postpartum care performance was related to postpartum health status, the further study is needed to identify the causal relationship between them. Nurses need to integrate the perspective of westernized postpartum care and Korean traditional views of postpartum approach to maintain and promote women's health better.

Key words : Postnatal care, Culture, Health, Women, Correlation study

- Address reprint requests to : Ahn, Sukhee

Department of Nursing, Pusan National University

1-10 Ami-dong, Seo-gu, Pusan 602-739 Korea

Tel: +82-51-240-7755 Fax: +82-51-248-2669 E-mail: sukheeahn@pusan.ac.kr