

여성은 임신과 출산을 통해 신체적, 정신적으로 급격한 변화를 겪게 되고 이러한 과정을 통해 산후우울과 같은 기분 변화를 경험할 수 있다.

산후우울은 출산 후에 우울한 정서를 경험하는 것으로 분만 후 3-5일 이내 일어날 수 있는 경미한 산후우울기분장애(postpartum blues), 산후우울증(postpartum depression), 산후정신병(postpartum psychosis)으로 분류되어 진다(American psychiatric Association, 2013).

주요우울장애의 일종인 산후우울증은 분만의 가장 흔한 합병증으로 산후우울 기분장애와 비슷한 증상을 보이며 산모의 10-20%가 경험할 수 있는 비교적 흔한 질환이지만, 사회적 인식과 지원의 미비로 국내에서는 약 1.6% 정도의 산모만이 전문적인 치료를 받는 실정이고(건강보험심사평가원, 2017), 선진국에서조차 50%의 산모가 산후우울 치료를 받지 못하고 있다(Barrera & Munoz, 2015).

정부는 세계 최저 수준인 저출산 문제를 해결하고자 다양한 지원과 제도를 운영하고 있으나, 출산과 재출산 그리고 양육과 관련된 산후우울증과 같은 정신건강문제 관리에 대한 지원은 부족한 상황이다.

산후우울증은 조기의 발견과 산전, 산후의 적절한 개입 및 지원을 통해 충분히 극복할 수 있다(보건복지부, 2015). 미국과 영국 등 선진국에서는 산후우울에 대한 선별검사와 교육을 법으로 규정하고 조기 발견과 대처에 대한 지원을 명문화 하고 있지만, 아직까지 국내에서는 산후우울증에 대한 효과성 평가를 거친 표준검사도구와 표준프로그램 개발은 추진되지 못한 실정이다.

표준프로그램 개발의 필요성은 무엇보다 우리나라의 산모들에게 절실한 것으로 보이는데,

산후 1-3일과 산후 조리기간인 6주-8주 내에 조사한 산모의 우울을 보면, 서양의 경우 6주-8주 후에 12명의 산모들 모두 현저하게 우울이 줄어든 반면 우리나라의 연구에서는 오히려 더 증가하였으며, 89명 전원이 경한 우울 또는 정신병적 우울증을 갖고 있음이 확인되었다(김분한, 전해원, 정연, 2002).

산후우울증을 적절히 예방하고 치료하지 않으면 만성적인 우울증으로 이행할 수 있고, 드물지만 심각한 산후정신병으로 이행될 수도 있는데(Blum, 2003). 산후우울증과 관련된 영아 살해나 자살이 월 1건 이상 국내 언론에도 지속적으로 보도될 만큼 심각한 상황이다(2017년 11월 23일 보도).

영아 살해는 종종 영아를 살해하라고 명령하는 환청이나 영아에게 마귀가 씌었다는 망상과 관련된 산후 정신병적 삽화와 관련되어 일어날 수 있는데(Spinelli, 2004), 이러한 정신병적 양상을 동반한 산후 기분삽화는 500- 1,000건의 분만 당 1건의 비율로 나타나며, 초산모에게는 더욱 흔하게 나타나는 것으로 알려져 있다(보건복지부, 2017).

산후우울은 슬픔, 초조, 불안(안점우, 김정연, 김동일, 2002), 자존감 저하(윤지향, 2011), 수면 및 식욕의 변화, 성욕의 감소, 일상 업무 대처의 미숙(이진희, 2015), 알코올 및 물질 남용(Lancaster, Gold, Flynn, Yoo, Marcus & Davis, 2010), 합병증 위험(Hendrick, Altshuler, Strouse & Grosser, 2000), 저체중아 출산(Patel, DeSouza & Rodrigues, 2003), 모성 자살, 영아 살해(Smith & Jaffe, 2014) 등 일차적으로 산모에게 심신의 고통을 가져다 줄 뿐 아니라 모아결속과 애착형성을 방해하여 모성 역할획득에 부정적인 양상을 보여(배지영, 2013; 이계영, 이경숙, 정유경, 신의진, 2011) 자녀의 전반적인 신체발

달과 인지, 사회, 성격 발달에도 부정적인 영향을 준다(윤지향, 정인숙, 2016). 이러한 영향은 아동기 발달을 넘어 청년기에 이르기까지 장기간 이어져 삶에 부정적인 영향을 미칠 우려가 있다(Noorland, Bergink & van den Berg, 2008; Brand & Brennan, 2009).

또한 산후우울이 지속되면 부부간의 갈등이 유발될 확률이 높아지는데, 이는 가정의 불화로 이어져 산후우울의 주요 예측요인이자 보호요인인 배우자에 의한 사회적 지지가 감소하는 등 악순환이 반복되어 가족 전체 삶의 질에 커다란 영향을 미치게 된다(오의숙, 2008; Brockington, 2004). 이처럼 남편이 아내의 산후우울로 인해 느끼는 고통은, 극심한 우울감과 불안, 스트레스, 관계에서의 친밀감의 상실, 자녀들로부터 배제된 느낌, 아내가 회복되지 않을 수 있다는 두려움, 그리고 산후우울증이 무엇인지에 대해 혼란스러워 하는 것이 포함되어 있다(Sarah, Suzanne & Angela, 2006).

Deborah(2015)의 연구에서 남성 역시 임신 우울증에 걸릴 수 있다는 것이 입증됐는데, 첫 아이를 가진 후 임신 우울증에 시달리는 남성은 8명 중 1명인 것으로 나타났다.

아직까지 배우자의 산후우울로 진단된 남성들의 경험에 대한 연구는 많지 않은 편이지만, 지난 10년간 남성 산후우울에 대한 연구가 진행됨에 따라(Cameron, Sedov & Tomfohr-Madsen, 2016) 남성 역시 산후우울로 많은 고통을 경험하고 있다고 보고하고 있다. 하지만 현재 남성 산후우울의 구체적 정의가 없어 대부분의 연구에서 여성 산후우울에 대한 정의를 빗대어 남성 산후우울을 설명하고 있는데, 남성과 여성은 산후우울의 발생부터 지속 시기, 위험 요소들에 있어 차이가 있다.(Cameron et al., 2016) 선행연구에서는 남성의 산후우울은

여성의 산후우울과는 달리 산후 1년 동안 더 느리고 점진적으로 발전한다는 결과가 나타났다(Wang & Chen, 2016). 이처럼 1개월 이내에 시작되는 여성 산후우울의 진단기준은 남성 산후우울을 예측하고 진단하는데 적합하지 않아 남성 산후우울에 대한 진단 기준과 선별도구, 개입 프로그램 개발에 대한 조속한 연구 및 검증이 요구되고 있다.

남성 산후우울의 발생 요인을 살펴보면 크게 심리사회적 요인과 생물학적 요인으로 구분 할 수 있다.

심리사회적 요인으로는 우선 아내의 산후우울을 고려해 볼 수 있다. 부부는 서로에게 커다란 영향력을 지니는 대상으로 가장 중요한 지지원이다. 출산 초기 주로 발생하는 여성 산후우울은 부부간의 친밀감 결여와 갈등 상황을 야기 할 수 있으며 남성 산후우울의 가장 중요한 영향 요인으로 작용한다(Biebel & Alikhan, 2016). 또한 사회적지지, 원치 않은 임신, 낮은 교육 정도, 연령, 정신 질환 등(Cameron et al., 2016)의 요인이 있으며, 생물학적 요인에는 배우자의 임신 및 출산에 따른 호르몬의 변화, 유전 등이 있다(Kim & Swain, 2007).

남성 산후우울은 여성과 달리 적대감, 갈등 분노와 같은 증상들을 보이며 운동, 섹스, 도박, 음주와 같은 행위로 가족 구성원에게서 벗어나려는 경향이 있으며, 자살위험을 증가시키고 양육 스트레스 가중 및 부부 및 자녀와의 상호작용에 문제를 야기 시켜(Eaton, Keyes, Krueger, Balsis, Skodol & Markon, 2012) 자녀의 까다로운 기질 유발, 정서, 행동, 언어, 정신 발달의 복합적 지연을 초래 할 수 있다(Suto, Mizutani, Kakee, Misago & Takehara, 2016).

이와 관련하여, 6-8개월 영아의 아버지를 대

상으로 진행한 윤미순, 이경숙의 연구를 보면, 아버지의 우울 성향이 높을수록 자녀와의 상호작용이 더 적고 비전형적 행동이 많은 것으로 나타났다(윤미순, 이경숙, 2015). 우울한 아버지는 자녀를 대할 때 따뜻함, 민감성과 같은 긍정적인 행동보다는 적대적이거나 회피하려 하는 부정적인 행동들이 증가하여 일상 생활에서 즐거움을 느낄 수 없고(Wilson & Durbin, 2010), 전체적으로 가족 스트레스 증가, 유대감의 결핍, 정서적 문제, 과잉행동장애와 같은 심리적인 문제를 발생시키게 된다.(Pearson, 2013; Ramchandani, 2008)

선행연구에서는 남성 산후우울의 회복에 사회적 지지(Philpott & Corcoran, 2014; Schumacher, Zubaran & White, 2008), 가족 구성원과 친구, 의료진이나 심리치료사 같은 외부 자원의 지지가 필요한 것으로 나타났는데(Gjerdingen, McGovern, Attanasio, Johnson & Kozhimannil, 2014), 이는 여성 산후우울의 사회적지지 회복 요인과 같다.

산후우울은 배우자 서로의 산후우울에 밀접한 영향을 미치고(Ballard & Davies, 1996; Deater-Deckard, 1998; Soliday, McCluskey-Fawcett & O'Brien, 1999; Dudley, Roy, Kelk & Bernard, 2001) 전문가 등 외부자원의 도움을 통해 완화될 수 있다는 선행연구 결과는 남성과 여성 모두 산후우울과 관련하여 전문가의 개입을 필요로 한다는 것을 의미한다.

그러므로 산후우울을 통해 산모에게 생길 수 있는 여러 가지 부정적인 증상을 배우자를 통한 심리교육 및 상담적 개입을 통해 방지하고 중재하는 것이 산모의 정신건강 뿐만 아니라 배우자 자신과 가족 및 자녀의 건강을 위해 중요하다.

이에 본 연구는 출산 후 약 6-8개월이 지난

산후우울 성향 모의 배우자의 심리사회적 경험을 원 가족과의 관계경험, 배우자의 임신과 출산, 양육자로서의 경험, 프로그램 지원 영역으로 구분하여 질적 면접 방법으로 조사하고 일반군과 비교하여 그 특성을 살펴보고자 하였다.

본 조사의 결과는 추후 산후우울 성향 모의 심리적 배경이자 산후우울에 밀접한 영향을 미치는 배우자를 대상으로 하는 산후우울 회복 심리지원 프로그램 목표 설정의 근거로 활용하고자 한다.

방 법

연구대상

연구의 대상은 서울 소재 종합병원 5곳의 산부인과에서 진행 중인 아토피 천식 질환 원인 규명 코호트(COCA: Child Asthma and Allergic Diseases Cohort Study) 연구의 일부인 정신발달팀에서 진행하는 산모와 자녀의 심리사회적 특성 평가에 참여중인 대상으로 선정하였으며, 본 연구는 연구 참여 병원 생명 윤리 위원회(IRB: Institutional Review Board)의 승인을 받은 후(Asan Medical Center: IRB No. 2008-0616, Samsung Medical Center: IRB No. 2009-02-021, Yonsei University: IRB No.4-2008-0588, CHA Medical Center: IRB No. 2010-010, and Seoul National University Hospital: IRB No. H-1401-086-550), 참가자를 모집하고 연구 절차를 진행하였다.

실험군은 산후우울 척도인 EPDS 13점 이상 모(평균 16.5점 표준편차 2.7)의 부 총 8명, 일반군은 4점 이하 모(평균 1.8점 표준편차 0.8)

표 1. 연구대상인 산후우울 모의 배우자 인구학적 특징 (N=14)

실험군(EPDS 13점 이상)									일반군(EPDS 4점 이하)								
사례	이름	연령	모 EPDS	모 연령	아동 연령	직업	교육	수입	사례	이름	연령	모 EPDS	모 연령	아동 연령	직업	교육	수입
1	양ㅇㅈ	35	17	31	7m	회사원	대졸	250-350	1	조ㅇㅎ	35	3	31	6m	회사원	대졸	250-350
2	오ㅇㅈ	37	20	36	7m	회사원	대학원졸	450-550	2	박ㅇㅈ	34	1	31	6m	엔지니어	전문대졸	250-350
3	정ㅇㅈ	31	21	31	7m	회사원	대졸	250-350	3	최ㅇㅈ	34	1	35	6m	회사원	고졸	250-350
4	송ㅇㅈ	33	14	31	7m	회사원	대졸	150-250	4	창ㅇㅈ	41	1	42	6m	연구원	대졸	250-350
5	한ㅇㅇ	27	13	29	8m	회사원	대졸	250-350	5	임ㅇㅈ	34	2	35	6m	회사원	대졸	350-450
6	류ㅇㅎ	39	16	32	7m	회사원	대졸	250-350	6	이ㅇㅎ	31	2	30	7m	학생	대졸	350-450
7	한ㅇㅎ	38	17	38	7m	회사원	대졸	250-350									
8	이ㅇㅎ	38	15	38	7m	회사원	대졸	650이상									

의 부 6명을 대상으로 진행하였다. 실험군 모의 평균연령은 32.8세 표준편차 3.0이며, 부의 평균 연령은 34.7세 표준편차 4.1이었고, 자녀의 평균 연령은 7.1개월 표준편차 0.3이었다. 일반군 모의 평균연령은 34세 표준편차 4.4이며, 부의 평균연령은 34.8세 표준편차 3.3이었고, 자녀의 평균연령은 6.1개월 표준편차 0.4이었다. 자세한 내용은 표 4에 제시하였다.

부의 교육수준을 살펴보면 실험군과 일반군 부 모두 대부분이 대졸 이상으로 나타났다. 평균수입은 250-450 사이고 집단 간 큰 차이가 나타나지 않았다. 연구대상 아동의 연령, 성별 및 부모의 인구학적 배경은 표 1에 제시하였다.

측정도구

에딘버러 산후 우울 척도(Edinburgh

Postnatal Depression Scale; EPDS)

본 연구에서는 1987년 Cox, Holden와 Sagovsky가 개발한 Edinburgh Postnatal Depression Scale(EPDS)도구를 사용하여 여성의 산후우울

측정하였다. EPDS는 일반적인 우울증에서 나타나는 신체증상이 산모에게 잘못 해석될 수 있는 점을 고려하여 신체증상에 관한 문항을 배제하고 산모에게 초점을 맞추어 개발된 척도이며, 산후우울을 측정하기에 적합한 도구이다(Logsdon & Myers, 2010) 10문항의 자기평정 척도로 구성되어 있으며, '매우 그렇다'에서 '전혀 그렇지 않다'의 0점에서 3점까지의 4점 척도로 이루어져 있으며, 총점은 0점에서 30점이다. 점수가 높을수록 산후 우울의 정도가 높음을 의미하며, 개발당시 12점 이상을 고위험군으로 분류하였고, 8점 이상을 산후우울 증상이 있는 군으로 분류하였다.(Cox et al., 1987) 본 연구는 선행연구에 따라 총점이 13점 이상인 대상을 산후우울집단으로 구분하였으며, 본 연구에서 신뢰도는 Cronbach α =.93로 나타났다.

한국판 CES-D(Center of Epidemiological

Studies Depression Scale)

본 연구에서 아버지의 우울을 측정하기 위해 1977년 Redloff가 개발한 Center of

Epidemiological Studies Depression Scale(CES-D) 20 문항을 10문항으로 단축시켜 Andresen(1994)이 개발한 CESD-10을 사용하였다.

CESD-10은 자기 보고형 척도로 각 문항은 0점에서 3점까지 4점 척도로 이루어지며, 점수가 높을수록 우울증상이 심각한 것을 의미한다. 본 연구에서는 도구의 저자가 제시한 최적의 절단점인 10점을 절단점수로 사용하였다. 본 연구에서 신뢰도는 Cronbach $\alpha=.80$ 로 나타났다.

상태-특성 불안(The State-Trait Anxiety

Inventory: STAI)

본 연구에서 아버지의 불안 정도를 측정하기 위해 Spielberger, Gorsuch와 Lushene(1970)이 개발한 상태-특성 불안(The State-Trait Anxiety Inventory: STAI) 도구를 사용하였다. 국내에서는 김정택, 신동균(1978)이 번안하였으며 신뢰도는 Cronbach $\alpha=.87$ 이었다 상태 불안과 특성 불안을 함께 측정 할 수 있으며, 각각 20 문항씩 구성되어 있다. 각 문항은 1점부터 4점까지 체크 할 수 있으며 전체 총점은 20-80 점이다. 점수가 높을수록 불안이 높은 것을 의미한다. 상태, 특성 불안 중 본 연구에서는 특성 불안 척도를 사용하였으며 본 연구에서 신뢰도는 Cronbach $\alpha=.94$ 로 나타났다.

결혼만족도(Korean-Marital Satisfaction

Inventory: K-MSI)

본 연구에서 아버지의 결혼만족도를 측정하기 위해 Snyder(1979)가 개발하고, 권정혜, 채규만(1999)이 우리나라 실정에 맞게 표준화 한 K-MSI(Korean-Marital Satisfaction Inventory)를 사용하였다. 총 160문항과 14개 척도로 구성되어 있으며 그렇다, 아니다의 2점 척도로 불만족

을 측정한다. 점수가 높을수록 결혼생활에 불만족한 것으로 나타나며 본 연구에서는 14개 척도 중 전반적인 부부관계에 대한 느낌이나 태도를 알 수 있는 가장 좋은 척도인 전반적 불만족 척도 22문항을 사용하였고, K-MSI의 신뢰도는 Cronbach $\alpha=.92$ 로 나타났으며, 본 연구에서 신뢰도는 Cronbach $\alpha=.91$ 로 나타났다.

4범주 애착척도(Relation Questionnaire; RQ)

본 연구에서 아버지의 애착 유형을 살펴보기 위해 Bartholomew와 Horowitz(1991)가 Bowlbi의 내적 작동 모델 이론에 근거하여 개발한 4범주 애착척도를 사용하였다. 이 척도는 두 가지의 자기모델(긍정, 부정)과 두 가지의 타인 모델(긍정, 부정)을 각각 조합하여 안정형, 무시형, 집착형, 두려움형 4가지 유형의 애착 유형을 구분하도록 되어 있다. 위의 4가지 애착 유형의 특징을 설명한 진술문 마다 자신과 일치되는 정도를 7점 척도 상에 표시하고 마지막으로 자신과 가장 일치한다고 생각되는 애착 유형을 한 가지 선택하는 방식으로 구성되어 있다. 본 척도의 4주 간격으로 실시한 검사-재검사 신뢰도는 Cronbach $\alpha=.71$ 로 나타났다.(박은용, 1998)

연구절차 및 분석방법

산후우울 모 배우자의 경험을 분석하기 위해 부 양육척도를 작성한 후 반 구조화 된 질문지를 사용한 질적 연구 방법을 진행하였다. 질문문항은 산후우울 관련 연구와 양육코칭을 진행했던 발달 및 임상심리전문가와 상담심리사가 구성하였으며 인터뷰진행은 상담심리 경험 10년 이상은 본 연구자 중 1인이 진행하였다. 산후우울 성향 어머니배우자의 경험을 분

표 2 산후우울 성향 모의 배우자 경험을 분석하기 위한 반구조화 질문

가족에 대해서	<ol style="list-style-type: none"> 1. 가족 구성원은 어떠했고, 가정 내 전반적인 분위기를 어땠나요? 2. 당신과 부모님의 사이는 어땠습니까? 3. 혹시 부모님과 기억나는 갈등이 있었습니까? 그것이 현재 새로운 가정을 꾸린 나에게 어떤 영향이 있나요?
배우자에 대해서	<ol style="list-style-type: none"> 1. 처음 아내가 임신했다는 소식을 들었을 때 어땠나요? 2. 아내가 임신 및 출산 후에 어떤 부분에서 달라졌다고 생각 하시나요? 3. 당신은 아내의 변화에 의한 스트레스를 받고 계시나요? 4. 아내가 산후에 우울감을 느꼈다고 생각하시나요? 5. 이러한 아내의 우울감으로 인해 양육의 문제점이나 변화가 있었다고 생각하시나요? 구체적으로 예를 들어 설명해 주세요. 6. 만약 배우자와의 관계에서 문제가 있으시다면 어떤 도움을 받고 있나요?
양육자로서의 경험	<ol style="list-style-type: none"> 1. 처음 자녀가 태어났을 때 어땠나요? 2. 자녀가 당신의 인생에 어떤 변화를 가져다주었나요? 3. 자녀에게 걱정되는 것과 양육하는데 있어서 가장 힘든 요인은 무엇인가요? 4. 자녀 양육과 관련하여 어떤 도움을 받고 싶나요?
사회적 지원/환경에 대하여	<ol style="list-style-type: none"> 1. 직장생활(사회인)과 가정생활(배우자로서, 아버지로서)의 갈등에는 어떤 것들이 있나요? 2. 갈등을 극복하기 위한 당신의 방법은 무엇인가요? 3. 당신과 가정에 도움이 되는 사회적 지원이나 환경은 무엇인가요?
기타	그 외에 느끼는 어려움이 있다면 말씀해주세요.
인터뷰에 대한 평가	

석하기 위한 반 구조화 된 질문은 표 2에 제시하였다.

자료분석

통계연구 방법

산후우울 모 배우자의 인구통계학적 특성과 심리사회적 특성을 객관적으로 분류하기 위해 실험군과 일반군으로 나누어 부 양육척도를 작성하였으며, 두 집단의 차이를 살펴보기 위하여 척도별 평균과 표준편차를 산출하였다. 이는 표 3에 제시하였다.

신뢰도 검증

본 연구에서 다 문항 척도로 측정된 문항이 동질적인 문항들로 구성되었는지 신뢰도를 검증하기 위해 문항간의 내적 일치도를 보는 Cronbach's α 계수를 산출하였다. 일반적으로 신뢰도의 척도인 Cronbach's α 값은 정해진 기준이 없지만 .60 이상이면 신뢰도가 있다고 보며 .50이상이면 분석하는데 큰 문제가 없는 것으로 본다.

모의 산후우울 척도에 대한 신뢰도는 0.938로 나타났으며, 부의 우울척도는 0.8, 부의 불안척도는 0.941, 부의 결혼만족도는 0.911으로

표 3. 연구대상의 심리사회학적 특성

척도	실험군(N=8) 평균(표준편차)	일반군(N=6) 평균(표준편차)	z	p
우울(CED-10)	11.375(3.8)	2.6(1.5)	-1.170	.282
불안(STAI)	45.75(9.9)	38.83(10.64)	-3.12	.001**
결혼만족(K-MSI)	9(6.2)	3(2.8)	-1.89	.059
애착(RQ)	안정형 2명 불안정 무시형 3명 불안정 두려움형 3명	안정형 6명		

** p<.01

나타나서 모두 신뢰할 만한 것으로 나타났다.

자료처리

본 연구에서는 수집된 자료를 통계프로그램인 SPSS WIN24.0 프로그램을 활용하였고 비모수 검정인 Mann-Whitney로 분석하였다.

질적연구 방법

산후우울 모 배우자의 심리사회적인 특성을 분석하기 위하여, 실험군과 일반군으로 나누어 배우자의 원가족 경험, 배우자에 대한 산후우울 지각 여부, 그로 인한 우울, 불안, 스트레스 유무, 또한 어떤 형태의 지원을 필요로 하는지 심층인터뷰를 통해 알아보았다.

인터뷰는 30분에서 90분가량 소요되었으며, 모든 인터뷰는 녹음 및 저장의 방식을 사용하였으며, 특히 사항을 메모하여 관찰자-민감도를 높이고자 하였다.

본 연구의 자료분석은 Krueger와 Casey(2009)가 제시한 방법을 응용하여 사용하였다. 첫째, 본 연구와 무관한 연구자가 녹음된 파일을 전사하였다. 둘째, 본 연구자는 전사된 내용에서 축어록을 추출해 인터뷰에 나타난 경향성, 특

수반응, 정서 등을 고려하여 1차 의미자료를 추출하였다. 셋째, 의미자료와 축어록을 다시 비교하며 분류기준을 설정하여 주제를 분류하고 관련 없는 정보는 진술 내용을 찾아 재검토 하였다. 넷째, 분류된 주제 별로 영역과 의미 범주를 추출하여 명명화 하였으며, 각각의 영역 별 관련성을 검토하여 의미범주 별로 축어록을 살펴보고 해당 진술내용을 재확인하여 분석한 자료가 원자료를 잘 반영하는지 검토하고 정리하였다.

연구결과

통계연구 방법

산후우울 성향 모 배우자의 심리사회적 특성을 실험군과 일반군으로 나누어 차이를 살펴보기 위하여 Mann-Whitney U 검정을 실시한 결과 우울은 집단 간 유의미한 차이가 있었으나 불안과 결혼만족도는 유의미한 차이를 보이지 않았다.

표 4. 실험군과 일반군의 심리사회적 경험 통합적 분석 결과

주제	영역	의미범주	
		실험군(N=8)	일반군(N=6)
성장배경	가족 분위기	- 부모님 불화 - 딱딱하고 정형화된 분위기, 엄하신 아버지 - 아버지 역할에 대한 불만	- 안정적인 분위기 - 활기찬 분위기
	갈등 경험	- 의견이 존중되지 않음 - 부모님, 경제적인 부분으로 갈등 - 어머니를 때리는 아버지	- 갈등 경험 없음 - 갈등 있었지만 문제 되지 않음
	현재의 가정에 미친 영향	- 부모님과 다른 양육 방식 - 다른 환경에서 자란 아내와의 갈등	- 현재의 가정에 미치는 영향 없음
	임신과 탄생에 대한 소감	- 당황스러움, 부담감 - 기다리던 아이, 기쁨 - 실감이 잘 안남	- 기뻐움, 행복했음 - 의무감 생김 - 실감이 나지 않음
배우자의 임신과 출산	아내의 임신 출산 후 변화	- 예민해짐 - 우울감 심해짐 - 힘들어 함.	- 육아스트레스 - 성숙해짐. 모성에 강해짐
	남편의 아내 변화로 인한 영향	- 출산 후 스트레스 늘어 같이 스트레스 받음 - 변화보다는 아이에게 더 좋은 것은 주고 싶은 부담으로 인한 스트레스	- 스트레스 없음 - 아이와 가정에 우선순위를 두는 아내 덕분에 안정감 느낌 - 도우려고 애씀 - 스트레스는 없는데, 육아 스트레스는 있음
	아내의 산후우울에 대한인지	- 인지함 - 인지는 했지만 검사 결과는 생각보다 높음 - 인지하지 못했음.	- 육체적, 사회적, 정신적으로 많은 변화가 있어 우울감을 느꼈을 것. - 양육을 잘하고 바로 푸는 성격이라 우울감은 없었을 것.
양육자로서의 경험	자녀로 인한 변화	- 장단점 존재: 기쁨과 동시에 책임감, 부담 - 삶의 중심 - 삶의 원동력이자 행복, 활력소	- 책임감 - 아내와 아기 중심의 삶, 행복감
	양육자로서의 고민과 어려운 점	- 경제적인 부분 - 아이의 건강 - 양육방법에 대한 고민 - 더 많은 시간 보내지 못해 고민 - 교육, 진로, 장래 걱정	- 아이의 건강 - 경제적인 부분 - 아내를 많이 못 도와주는 현실 - 부모라면 겪는 것이니까 특별히 힘들다고 생각하지 않음
	사회생활과 가정생활 사이의 갈등	- 현실적 요인 : 가정에 신경 쓰고 싶으나 현실은 회사에 더 집중해야 하는 현실 : 아내의 육아비중이 더 큰 현실	- 회사 일 때문에 가정에 집중하지 못함 - 퇴근 시간 일정하지 않음, 아이와 더 많은 시간 보내고 싶음
	갈등 극복 방법	- 주말에 충실 - 가정에 초점을 맞춤	- 퇴근 후나 주말에 양육과 집안 일 많이 하려고 노력
지원희망 분야	개인분야	- 양육코칭, 애착 증진 프로그램 - 육아도우미	- 양육코칭
	가정 분야	- 부부상담 - 양가집안의 지원	- 양가집안의 지원 - 부부상담 및 심리교육 프로그램
	사회분야	- 회사 차원의 배려 - 비슷한 처지에 있는 사람과 공유의 장 필요 - 육아비 지원	- 남편의 육아휴직 필요 - 비슷한 처지에 있는 사람과 공유의 장 필요 - 육아비 지원

질적연구 방법

통합적 분석 결과

인터뷰한 자료를 통합적으로 분석한 결과 주제, 영역, 의미범주 중심의 통합적 분석을 실시한 결과, 산후우울 성향 모 배우자의 경험은 성장배경, 배우자의 임신과 출산, 양육자로서의 경험, 지원 희망 분야 총 4개 주제에 14개 영역, 총 40개 의미범주로 도출되었다. 그리고 일반군 모 배우자의 경험을 통합적으로 분석한 결과 성장배경, 배우자의 임신과 출산, 양육자로서의 경험, 지원 희망 분야 총 4개 주제에 14개 영역, 총 35개 의미범주로 도출되었다. 자세한 내용은 표 4에 제시하였다.

주제적 분석 결과

성장배경

가족분위기

산후우울 성향 모의 부(이하 실험군)는 부모님과 갈등했던 경험이 있거나, 부모님끼리의 갈등을 경험하는 등 대체로 성장시기가족 분위기가 원만하지 않은 경우가 많았고 성장기 때 경험하지 못한 문화 체험이 그대로 이어져 배우자와의 갈등 요소로 나타내기도 했다. 따라서 현재의 가정에서는 부모님의 양육방식과는 다른 양육방식을 추구하려 하고 있었다. 그러나 일반군의 가족 분위기는 대가족이거나 형제가 많아 활기찬 분위기 내에서 안정적으로 성장한 경우로 크게 갈등 경험도 없었고 현재의 가정에도 부정적 영향을 미치지 않고 있었다.

실험군: 부모님 불화

“어릴 때 기억은 항상 부모님이 싸우고 저는 울던지, 숨죽여 있던지 이런 기억이 많이 나고...”(양○즈)

실험군: 정형화되고 딱딱한 분위기, 엄한 아버지

“딱딱하고 정형화 된 그런 분위기”(오스)

“아버지가 좀 무서우셨죠. 좀 많이 엄하셨고...”(정ㅎ스)

실험군: 아버지 역할에 대한 불만

“학창시절에 금전적인 지원이나 이런 것들이 필요한 시점에서 아버지가 지원을 못해주는 상황이 발생했었죠.”(정ㅎ스)

“어린 시절에는 아버지가 싫었죠. 아버지는 술을 많이 드셨고, 가끔 주사를 부리셨고, 그래서 좀 창피한 존재였던 것 같아요.”(이○ㅎ)

일반군: 안정적인 분위기

“좀 자유로운 집안? 좀 안정적인 분위기였던 것 같아요.”(조코ㅎ)

일반군: 활기찬 분위기

“형제 5남 2녀 요즘 같지 않게 형제가 많다 보니 항상 왁자지껄 했죠. 제 기억의

분위기는 활기찬 분위기였어요.(최사○)

“2남 5녀의 막내였어요. 막내다 보니까 부모님과 형들 누나들에게 사랑을 많이 받고 자랐어요. 집안 분위기는 상당히 좋았어요.”(창ㅎ사)

갈등경험

실험군은 성장과정에서 부모와 직접적 갈등을 겪었거나, 부모끼리의 갈등을 목격한 경우가 있었다. 특히 자신의 의견을 부모로부터 배려 받지 못해 갈등을 겪는 경우가 많았는데 이러한 경험으로 폭력적 행동을 하거나, 눈치를 보게 되는 등 부정적인 행동이 나타났다. 그러나 일반군은 특별히 기억에 남는 갈등 경험이 없거나 있더라도 특별히 문제되지 않는 갈등이 대부분이었고 자유로운 분위기에서 자신들의 입장을 배려 받고 성장하였다.

실험군: 의견이 존중되지 않음

“어렸을 때 가출을 한 적이 있었는데 그때 갈 때도 없고 배고프고 힘드니까 친 구랑 교회로 갔거든요..... 마음먹고 거기에서 연락도 해줘서 집으로 들어갔는데 집안에 들어가자마자 정말 인정사정없이 때리는데 그때 저도 막 집어던지면서 덤뻐던 것 같아요.”(양○사)

“학습에 대한 강요가 너무 심한 편이었고 그리고 제가 생각하는 저의 미래와 길과는 좀 거리가 있었던 것들이 있고 그런 것에 대한 갈등이 많았어요.”(오ㅈ사)

“굉장히 저를 불만족스러워하는 것처럼

저는 느껴졌어요. 남자답지 못하다. 너는 왜 그 모양이나? 뭐 이런 식으로 조금 기를 많이 죽였죠. 눈치를 많이 보고 그런 게 조금 갈등? 그런 게 좀 많았죠.”(정ㅎ사)

실험군: 부모님, 경제적인 부분으로 갈등

“아버지 어머니 두 분의 갈등인데..... 금전적인 문제? 그런 문제로.....”(한ㄷ○)

실험군: 어머니를 때리는 아버지

“아버지가 엄마를 때리는 장면도 봤고요. 그 다음에 그냥 소소한 갈등이.....”(이○ㅎ)

일반군: 갈등 경험 없음

“특별히 갈등까지는 없었던 것 같습니다.”(조ㄹㅎ)

“딱히 갈등이라고 할 만한 것이 없었는데.....”(이사ㅎ)

일반군: 갈등 있었지만 문제 되지 않음

“대학을 다니다가 그만두고 중간에 재수한다고 했을 때 외에는 딱히 기억나는 갈등 상황은 없었습니다.”(박ㄱ비)

“중학교 시절 혼자 예민해져서 형이랑 누나들한테 함부로 대했을 때 부모님이 절 교육시킨다고 집 밖으로 내보내고 못 들어오게 하신 것이 있어요..... 그 상황에서도 부모님이 나를 싫어한다. 이런 생각은 전

혀 없었기 때문에 오히려 내가 잘못했구나. 라는 생각을 했죠.”(창ㅎ스)

“IMF때 사업이 어려워져서 그 집을 날려서 집안 사정이 어려워진 것이 가자 기억에 남아요..... 2-3년 고생하고 결국에는 다시 합쳐서 살았죠.”(최ㅁㅇ)

현재의 가정에 미친 영향

성장 배경이 되었던 가족 분위기는 실험군의 현재 가정에 크고 작은 영향을 나타내고 있었다. 어린 시절 경험하지 못했던 문화생활로 인해 배우자와 갈등을 빚는 경우가 나타났으며, 엄하거나, 보수적이거나, 권위적인 양육을 했던 부모님과 다르게 자녀를 양육하겠다는 입장을 가지고 있었다. 반면 일반군의 성장 배경이 현재 가정에 미치는 영향은 실험군에 비해 미미한 것으로 나타났다.

실험군: 부모님과 다른 양육 방식

“저희 집 가정의 양육에 대해서는 저희 부모님이 했던 것과는 많이 다른 방식으로 해야겠다는 생각을 하고 있고요.”(오ㅈ스)

“아버지가 의도했던 의도는 아는데 방법이 잘못됐으니까 나는 다른 방법으로 해야겠다는 거? 그런 게 있어요.”(정ㅎ스)

“경상도 어른들이라 보수적이다 보니까 아이한테는 좀 이런 권위 그런 게 아니라 이해를 시키고 그렇게 해주고 싶은 거?”(류ㅇㅎ)

실험군: 다른 환경에서 자란 아내와의 갈등

“아버지가 저를 데리고 놀러간 적이 가족들끼리 손뽌을 정도거든요? 그러니까 저도 쉬는 날은 어디를 가야한다는 생각을 잘 못해요..... 그런 문화적 갈등이 좀 와이프랑 있었던 것 같아요.”(이ㅇㅎ)

일반군: 현재의 가정에 미치는 영향 없음

“제 의견에 대해서 존중을 하는 편이어서 특별히 지금 꾸린 가정에 영향이 있다고 생각 들어지지는 않는 것 같습니다.”(박ㄱ비)

“이런 갈등 상황이 현재 나에게서는 없다고 생각해요.”(최ㅁㅇ)

“딱히 갈등 상황이라는 것이 없었다고 생각하기 때문에 현재 새로운 가정을 꾸린 저에게 미치는 영향은 없는 것 같습니다.”(이ㅁㅎ)

배우자의 임신과 출산

임신과 탄생에 대한 소감

아내가 임신을 하고, 아이가 탄생한 부분에 있어서 실험군과 일반군 모두 기다렸던 아이일 경우 기쁘다거나, 실감이 잘 안 난다는 등의 반응을 보였다. 그러나 실험군이 충분히 준비되지 않은 상황에서 아이가 탄생해 당황스러워 하거나 부담을 느끼는 경우가 많았다. 이것은 아이 탄생을 맞을 환경이 준비되지 않았다고 느낄 때 산후우울감을 더 느낄 수 있음을 보여준다.

실험군: 당황스러움, 부담감

“경제적인 형편도 안 좋고 집도 좁은데 아이까지 태어나면 감당이 안 될 거라는 생각이 가장 컸던 것 같아요. 당황스럽죠.”(양○즈)

“놀랐죠. 왜냐하면 계획이 없었으니까 그때는 제가 취업을 준비하는 과정이었기 때문에..... 이젠 기쁜 일인데 좀 당황하는 모습을 보여서는 안 되고.”(정○스)

“계획을 세웠던 것보다 1년이 딱 빨랐어요. 그러니 놀랐죠. 기쁘긴 하지만 무겁긴 하더라고요. 이제 정말 가장이구나.”(송○스)

실험군: 기다리던 아이, 기쁨

“너무너무 좋았고요. 유산을 한번 한 적이 있어요.”(오○스)

“시험관을 했었으니까 소식을 같이 들었죠. 좋았어요. 기다리던 아기이니까 좋았겠죠.”(한○ㅎ)

실험군: 실감이 잘 안남

“그냥 거짓말 같은 그런 느낌? 실감이 전혀 나지 않았던 것 같아요.”(한○오)

일반군: 기쁨 행복했음

“친구들에 비해 결혼도 늦게 해서 아이를 빨리 갖고 싶은 마음이 있었거든요. 그

래서 임신 소식을 들었을 때 너무 좋았습니다.”(최○오)

“아내가 뭐 이리 호들갑이냐! 할 정도로 정말 기뻐했었어요.”(창○스)

일반군: 의무감 생김

“감사하면서 아이를 출산까지 건강히 지키겠다는 의무감이 생겼죠.”(조○ㅎ)

일반군: 실감이 나지 않음

“별 감정적 동요는 없었다가 맞는 것 같아요. 사실 와 닿지 않았어요.”(이○ㅎ)

아내의 임신 및 출산 후 변화

실험군은 아내의 임신 및 출산 후 우울감이나 스트레스에 대한 변화를 대부분 느끼고 있었다. 예민해진다거나 양육을 힘들어하고 우울증이 심해진다고 느끼고 있었다. 반면 일반군은 아내의 임신 및 출산 후 다가온 변화에 대해 변화를 느끼면서도 단순 육아 스트레스로 받아들이거나 오히려 아내가 모성애가 강해지는 등의 성숙함을 느끼기도 하였다.

실험군: 예민해짐

“원래는 조용조용하고 잘 참는 성격인데 아무래도 몸이 불편하고 힘드니까 서로 예민해지죠. 많이.”(양○즈)

“제가 본 느낌은 불안이 너무 심해서 약간의 갈등을 너무 큰 스트레스로 받아들이는 듯 한 느낌이었어요.”(이○ㅎ)

실험군: 힘들어 함

“자기 시간이 없고 몸도 피곤하고 이런 것들이 제일 힘들었을 것 같아요.”(오즈사)

“좀 많이 힘들어 하는 것 같아요.”(한ㅎㅎ)

실험군: 우울감 심해짐

“우울감이 굉장히 심해졌어요. 원래도 우울한 거는 좀 있다는 것을 알고 있었는데..... 특히 출산 후 엄청 심해진 것 같아요.”(정ㅎ사)

일반군: 육아 스트레스

“여자들은 좀 출산, 육아 그럴 때 확 몰아서 온다고 생각하거든요. 그래서 전에 있지 않던..... 여러 가지 어려움을 느끼는 것 같아서.....”(조ㅇㅎ)

“출산 후에는 아무래도 좀 예민해진 것 같은데, 잠을 못자고, 피곤하고 그런 것이 있기 때문에 자기도 모르게 짜증내는 부분이 없지 않아 있었던 것 같아요.”(최사ㅇ)

일반군: 성숙해짐. 모성에 강해짐

“인생의 우선순위가 바뀐 것 같아요. 인생의 우선순위가 장모님이었는데 이제 아이로 바뀌고 그 다음에 우리 가정이 우선 순위로.....”(박ㄱㅂ)

“아이가 있어서 그런지 더 성숙해진 것

같다는 느낌?”(창ㅎ사)

아내 변화로 인한 영향

임신 및 출산 후 찾아오는 변화에 대해 실험군은 대체로 스트레스를 받고 있었다. 아내의 스트레스에 자신이 할 수 있는 역할이 한계가 있다고 느끼고 있었으며, 한편으로는 아빠로서의 역할에 대한 부담감으로 스트레스를 받고 있었다. 반면 일반군은 스트레스를 느끼지 않거나 아내의 안정감을 같이 느끼고 있었다. 또 아내의 스트레스를 줄이기 위해 적극적으로 나서는 모습도 보였으나 한편으로 육아 스트레스를 같이 느끼고 있었다.

실험군: 출산 후 스트레스 늘어 같이 스트레스 받음

“안 그러던 사람이 짜증내고 덤비니 저도 스트레스를 받죠.”(양ㅇ사)

“너무 제가 할 수 없는 자괴감 같은 거? 그러게 있었고요. 그래서 오는 스트레스가 있었어요.”(오즈사)

“와이프가 괜찮아지면 저도 괜찮아지는 데 와이프가 한번 우울감이 확 오게 되면 그때 저도 같이.....”(정ㅎ사)

“아무래도 스트레스는 받죠. 제가 해주는 것은 한계가 있는데.....”(한ㅇㅇ)

실험군: 변화보다 아이에게 더 좋은 것을 주고 싶은 부담으로 인한 스트레스

“엄마의 역할도 크지만 아빠는 그 외적

인 역할도 크니까 제가 하는 역할에 대해서 부담감이 사실은 있고 스트레스도 있죠.”(송ㄸㅅ)

일반군: 스트레스 없음

“아내가 달라진 점이 없다고 생각해 스트레스를 받고 있지는 않은 것 같습니다.”(이ㅅㅎ)

일반군: 아이와 가정에 우선순위를 두는 아내 덕분에 안정감을 느낌

“이전에는 스트레스가 많았는데 그 부분이 변화가 돼서 저한테는 긍정적인 면이 많이 있습니다.”(박ㄱㅅ)

일반군: 도우려고 애씀

“아내가 받을 수 있는 스트레스를 줄이기 위해 제가 더 나서서 도우려고 하는 편이에요.”(창ㅎㅅ)

일반군: 스트레스는 없는데, 육아 스트레스는 있음

“나도 스트레스를 받죠. 아이가 울면 신경이 쓰이고 자다가도 울음소리가 들리면 깨요.”(임ㅅㅅ)

“아내의 변화에 대해서 스트레스를 받는다고 보다는 애기를 키우면서 스트레스 받는 일이 많아서.....”(이ㅅㅎ)

아내의 산후우울에 대한 인지

아내의 산후우울에 대한 실험군의 인지 정도는 인지했다는 경우와 인지는 했지만 그 결과치가 생각보다 높아 놀랐다는 입장이었고 인지하지 못한 경우는 원래 아내가 가지고 있는 성향 때문이라고 생각하고 있었다. 반면 일반군은 아내가 산후우울감이 없어서 못 느낀 경우와 육체적, 사회적, 심리적 변화 때문에 우울감을 느꼈을 것이라는 입장이었다.

실험군: 인지함

“그렇죠. 처음부터 아기 낳고 산후조리원 들어갔을 때부터 엄청 울었거든요. 계속”(정ㅎㅅ)

“좀 짜증났던 일들이 잦았던 것 같아요.”(한ㄸㅇ)

“한번 이야기는 저한테 하고 5일 정도 아가랑 나갔었어요..... 카톡이나 그런 것만 되고 전화 통화는 안 되고 그런 상황이어서 그때부터 좀 그렇구나. 를 알고 있었어요.”(류ㅇㅎ)

실험군: 인지는 했지만 검사 결과는 생각보다 높음

“인식은 하고 있었는데요. 이게 제가 생각했던 것보다는 정도가 심하다는 생각은 들어요. 결과를 간단히 들어보니.....”(오ㅅㅅ)

“어느 정도 그런 기분은 있다고 생각했는데 ‘상’이라고 생각은 안했어요.”(한ㅎㅎ)

실험군: 인지하지 못했음

“산후우울이라는 개념을 제가 잘 몰라서 인식을 했다고 볼 수는 없는데, 힘들니까 원래 성격이 나왔다고 생각했죠.”(양○즈)

“전혀 인식하지 못했어요. 약간 감성적인 것은 알고 있었는데 그래도 어느 척도 기준에서 평균 이상이다 했을 때는 거짓말하지마! 라는 반응을 했어요.”(송○스)

“저는 잘 몰랐어요. 그 이유를 설명하면 예전하고 달라지지 않았으니까..... 불안과 분노가 섞여 있어서 약자인 저에게 화를 내고 있다고 생각을 했어요.”(이○ㅎ)

일반군: 육체적, 사회적, 정신적으로 많은 변화가 있어 우울감을 느꼈을 것

“느꼈다고 생각하죠..... 정신적으로 힘들었을 거고 사회적으로도 하던 게 있었는데 중단되었으니 힘들었겠고, 몸도 많이 힘들었을 거고..... 여러 가지로 봤을 때 계속 모유수유를 하기 때문에 아기와 항상 붙어 있어야 한다는 것 이런 게 어려웠을 거라고 생각이 듭니다.”(조○ㅎ)

“아이랑 계속 한달 정도 50일이 될 때까지 외출을 못하고 집에만 있으니까 그것 때문에 우울감을 느꼈다고 생각하고 친구들과도 아이가 너무 어리니까 올 수도 없고 매일 같이 남편만 기다리는데 남편은 야근을 할 때가 많고 주말에 나갈 때도 있고 그러니까 그것 때문에 좀 우울감을 느꼈다고 생각합니다.”(박○비)

일반군: 양육을 잘하고 바로 푸는 성격이라 우울감은 없었을 것

“우울하다는 것은 못 느꼈어요. 왜냐하면 애들도 잘 돌보고 있고 따로 스트레스 받으면 바로 푸는 성격이라서 딱히 그런 우울감이 있었다고 생각하지는 않아요.”(이○스)

“워낙 잘 소통하고 잘 나누는 사람이라 평소와 같이 힘든 부분이 있으면 함께 나누고 해서 우울감을 느꼈다고는 생각하지 않습니다.”(임○즈)

양육자로서의 경험

자녀로 인한 변화

자녀가 생긴 후의 변화에 대해 실험군은 장단점이 존재한다는 반응을 보였다. 자녀로 인한 기쁨도 있지만 책임감을 크게 느끼며 부담도 있다고 하였고, 자녀가 삶의 중심이면서 삶의 원동력이자 행복이라는 반응도 있었다. 반면 일반군은 자녀로 인해 책임감과 아내와 자녀 중심의 삶을 살게 되었다는 입장을 보였지만 책임감으로 인한 부담이라는 반응을 보이지는 않았다.

실험군: 장단점 존재

“책임감이죠. 나보다 더 잘살고 행복하게 건강하게 해주고 싶다는 마음?”(양○즈)

“심리적으로 기쁨을 준다고 해야 할까? 그런 부분이 제일 크고요. 그리고 좀 사실저 스스로 혼자 인생이 아니라 책임져야

될 한 명의 인격이 생겼다는 것에 대한 부담도 물론 있고요.”(오스사)

“장점이라면 일이나 삶의 모든 것에서 중심이 된 거죠. 단점이라면 와이프와 저의 둘만의 그런 시간이라든지. 그런 것은 다 포기할 해야 되는 상황인 거죠.....”(정호사)

실험군: 삶의 중심

“저 자신 중심에서 이제 아기하고 와이프에 대한 약간 기준이 바뀌었죠. 아이 쪽으로 더 기울어지고 가족에 대한 쪽으로 조금 바뀐 것 같아요.”(류오호)

실험군: 삶의 원동력이자 행복, 활력소

“내가 부양해서 할 가족이 있다는 것에 있어서 행복하기도 하고 원동력이죠.”(송초사)

“퇴근하고 들어왔을 때 보면 웃을 수 있고 활력소?”(한호호)

“삶의 기쁨이 더 늘어난 것 같고”(이오호)

일반군: 책임감

“미혼 때도 책임감 있게 살았다고 생각은 하는데 이 책임감이 더 비교할 수 없을 정도로 커진 것 같아요. 그리고 모든지 다 참게 되더라고요. 심리적인 부분까지 많이 절제하고 있어요.”(박기비)

“예전에는 안 그랬는데, 모범적으로 살려고 해요.”(최사오)

“더 부성이라고 해야 하나? 책임감이라고 하나? 아버지로서의 역할이 더 커진 것 같아요.”(이사호)

일반군: 아내와 아기 중심의 삶, 행복감

“아기와 아내를 중심으로 두는 삶에 대한 변화가 생긴 것 같습니다.”(조호호)

“아내와 둘이 있을 때 좋았던 것처럼 아이와 함께 하니 더 좋고 행복하다 정도”(이사호)

양육자로서 고민과 어려운 점

양육자로서 고민과 어려운 점에서는 실험군과 일반군 모두 비슷하게 느끼고 있었으며, 경제적인 부분, 아이 건강, 양육 방법 등에 대해 고민하고 있었다. 한편으로 일반군 중 딱히 걱정하지 않는다는 반응도 있어 고민, 스트레스에 영향을 받는 정도가 남편의 성향도 영향을 관련이 있음을 알 수 있다.

실험군: 경제적인 부분

“경제적인 부분이 가장 크죠..... 하고 싶은 게 있고 재능이 있으면 밀어줘야 하는데 그러지 못할까봐 걱정되죠.”(양오사)

실험군: 아이의 건강

“일단 걱정되는 것은 좀 더 신체적으로 잘 발달을 했으면 좋겠고요.”(오스사)

“아프지 않은 게 가장 큰 것 같아요.”(정
ㅎㅅ)

“걱정되는 것은 몸 다치는 것 말고는
없었던 것 같아요. 건강하면 좋겠다는?”(한
ㅎㅎ)

실험군: 양육방법에 대한 고민

“엄마다 주말에 가끔씩 외출하게 되면
저랑 같이 들어서 있는데 한번 울기 시작
하면 도저히 그칠 수가 없어가지고 그런
부분에 있어서 좀 힘들었던 것 같아요.”(한
ㄷㅇ)

실험군: 더 많은 시간 보내지 못해 고민

“시간을 같이 많이 못 보낸다는 점이
제일 힘든 것 같아요.”(오ㅈㅅ)

실험군: 교육, 진로, 장래 걱정

“걱정되는 것은 그냥 하고 싶은 거를
못하고 자라지 않을까? 하는 것에 대한”
(송ㅈㅅ)

“아무래도 교육이나 장래, 진로 이런 부
분이죠.”(한ㅎㅎ)

일반군: 아이의 건강

“걱정은 아플까봐 걱정입니다.”(조ㅁㅎ)

“건강 외에는 걱정 되는 부분은 없는
것 같습니다.”(박ㄱㅂ)

일반군: 경제적인 부분

“힘든 부분은 아무래도 금전적인 부분
이 아닐까 생각합니다.”(박ㄱㅂ)

“아이가 크고 학원 다니고 그러면 경제
적으로도 부담이 될 것 같고.....”(최ㅅㅇ)

일반군: 아내를 많이 못 도와주는 현실

“아내가 육아로 스트레스가 많이 쌓였
는데 좀 못 도와주는 것이 불편하고 미안
하다는 생각이 많이 들어요.”(임ㅎㅅ)

**일반군: 부모라면 겪는 것이니까 특별히 힘
들다고 생각하지 않음**

“걱정되는 것도 딱히 없고요. 힘든 거라
면 이 시기에 아이 기르는 부모님들은 다
힘든 거니까 그것도 별다른 게 없습니다.”
(이ㅅㅎ)

사회생활과 가정생활 사이의 갈등

사회생활과 가정생활 사이의 갈등 부분 역
시 실험군과 일반군 모두 비슷하게 느끼고 있
었다. 가정보다 회사에 집중해야 하는 현실
로 아내의 육아 비중이 커지고 일정하지 못한
퇴근으로 아내를 돕는데 한계가 있어 아내들
이 산후우울증을 느낄 수 있다고 보았다.

**실험군: 현실적 요인(가정보다 회사에 더
집중해야 하는 현실)**

“아무래도 실질적으로는 집에 신경을
더 많이 쓰고 싶은데 심정적으로는 그런데

현실적으로는 회사 일에 더 매어 있는 경우가 많다고 생각을 해요.”(오즈사)

“퇴근이 늦다보니까 집에 와서 가족들과 보내는 시간도 현저히 줄어들고 또 퇴근이 지연됨으로 피곤함이 쌓이다 보니까 그런 부분 때문에 집에서도 더 챙겨주지 못하고 쉬러가는 그런 생각을 더 갖게 되는 것 같아요.”(한ㅎㅎ)

실험군: 현실적 요인(아내의 육아 비중이 더 큼)

“퇴근이 늦어서 우울해하는 와이프를 달래 줄 수 없으니까 그게 더 스트레스 인 거고요.”(정ㅎ사)

“한 사람만 육아를 하다 보니까 자연스럽게 산후우울증도 같이 오는 것 같아요..... 차라리 엄마 아빠가 같이 할 수 있도록 보내주면 산후우울증 그것도 약간 개선 될 수도 있고.”(류ㅇㅎ)

일반군: 회사 일 때문에 가정에 집중하지 못함

“사회생활이 바쁘다 보니까 100% 가정에 집중을 하지 못하는 거?”(조ㅇㅎ)

“지금은 직장생활 스트레스 받고 퇴근 시간 늦게 들어오면 아내는 스트레스가 쌓여 있고 애들 케어 하는데 힘들고.....”(임스사)

일반군: 퇴근 시간 일정하지 않음, 아이와

더 많은 시간 보내고 싶음

“퇴근 시간을 지키고 주말에 아이들과 함께 할 수 있는 시간을 보장 받는 것.”(박기비)

“일이라는 게 분명히 늦게 끝나고 그럴 때가 많이 있잖아요. 그럴 때는 아내와 00한테 미안하고 저도 예민해지고 그렇죠.”(창ㅎ사)

갈등극복 방법

갈등 극복 부분 역시 실험군과 일반군 모두 비슷하게 느끼고 있었다. 주말에 충실하거나 가정에 초점을 최대한 맞추려고 노력한다는 반응과 아내의 이야기를 들어준다는 반응도 있었다.

실험군: 주말에 충실

“주말 시간에는 가능하면 다른 일정을 잡지 않고 애기랑 시간을 많이 보내려고 하는 게 있고요.”(오즈사)

“주말에 잘하는 거랑 업무 시간에 연락 하는 거?”(정ㅎ사)

실험군: 가정에 초점을 맞춤

“집안일에 충실하려고 하죠.”(한ㅎㅎ)

일반군: 퇴근 후나 주말에 양육과 집안 일 많이 하려고 노력

“일단 회사에 안 가는 시간을 잘해야겠

죠?”(조ㅇㅎ)

“최대한 업무시간에 일을 마치려고 노력하고요. 퇴근 후나 주말에 집안일이나 아이 보는 것을 제가 많이 하려고 하죠.”
(창ㅇㅎ)

지원 희망 분야

개인 분야

개인 분야에서는 실험군과 일반군 모두 아이를 잘 키울 수 있는 양육 방법을 코칭 받고 싶다는 의견과 아이와의 애착관계 증진을 위한 프로그램이 필요하다는 입장을 보였으며, 아내의 스트레스 해소를 위해서는 육아도우미 지원이 필요하다는 입장을 보였다.

실험군: 양육 코칭, 애착 증진 프로그램

“아이를 잘 키울 수 있는 그런 방법을 제가 잘 알면 좋을 것 같아요. 어떤 양육을 해야 아이가 편한지”(양ㅇ즈)

“자녀 양육에 대한 코칭 프로그램”(오ㅇ스)

“양육하는데 있어서는 뭐 아기한테 있어서는 실질적인 도움이 가장 우선일 것 같고 양육 코칭이나 애착 관련한 프로그램 다 필요할 것 같아요.”(송ㅇ스)

“애착관계를 좀 더 키울 수 있는 프로그램의 도움을 받고 싶어요.”(한ㅇㅎ)

“양육에 대한 정보, 어떻게 하면 아이랑

애착을 잘 맺을지 알고 싶어요.”(한ㅇㅇ)

실험군: 육아도우미

“정말로 믿고 맡길 수 있는 사람? 이모가 와서 좀 봐줬거든요. 그런 식으로 정말로 믿고 맡길 수 있는 사람이 있었으면 좋겠어요.”(이ㅇㅎ)

일반군: 양육 코칭

“아이랑 잘 놀아주고 싶은데 어떻게 노는 게 아이한테 좋은 건지 잘 모르니까 그런 부분에 도움을 좀 받고 싶어요.”(창ㅇㅎ)

“같이 놀아줄 때 어떻게 놀아주는 것이 좋은지 잘 모르겠거든요.”(임ㅇ스)

일반군: 육아도우미

“누군가가 와서 아이를 함께 봐주길 원해요.”(최ㅇㅇ)

가정 분야

가정 분야에서는 실험군과 일반군 모두 부부가 서로의 마음을 이해할 수 있는 부부상담 및 심리치료 프로그램이 필요하다는 의견을 보였고, 양가 부모님이 지원해주는 부분에 대해 상당 부분 의지를 하고 있는 모습을 보였다. 하지만 일반군 대부분이 양가 부모님의 지원을 받고 있는 반면 실험군은 대부분 지원을 받지 못하는 것으로 나타났다.

실험군: 부부상담

“부부상담이나 부부관계 프로그램 등 그런 게 있으면 정말 좋을 것 같아요.”(송 ㅈㅅ)

실험군: 양가 집안의 지원

“부모님 하고 살다 보니까 경제적인 부분이나 육아에 대해서도 약간 기댈 수가 있는 거죠.”(류ㅇㅎ)

일반군: 양가 집안의 지원

“양가 부모님들 모두 지원을 해주시죠. 그렇게 멀지 않은데 사셔서..... 물질적으로도 지원 많이 해주시고 시간적으로도 지원을 많이 해주시고.”(조ㅇㅎ)

“처가에서는 바쁘시고 몸이 편찮으시지만 일주일에 꼭 한 두 번씩 와서 아이 대신 봐주시고.”(박ㅇㅂ)

“본가 처가 식구들 모두가 관심가지고 도와주고 있어서 물질적으로나 심적으로 그리고 시간적으로 여유가 있긴 하지만.”(최ㅇㅇ)

“양가 부모님들이 관심 가지고 많이 도와주시는 편이에요.”(창ㅇㅅ)

“장모님이 일주일에 세 번 정도 와서 도와주시고 있습니다.”(이ㅇㅎ)

일반군: 부부상담 및 심리교육

“아내를 이해하는 마음을 배울 수 있는 것..... 부부가 함께 하는 상담도 기회가 되면 한번 받아보고는 싶어요.”(임ㅇㅈ)

사회 분야

실험군은 사회적인 지원의 측면에서 퇴근 시간이 제도적으로 배려되는 것과 비슷한 처지에 있는 사람과 공유하여 마음을 나눌 수 있는 기회가 필요하다는 입장을 보였으며, 육아비 지원과 같은 금전적인 지원도 필요하다는 의견을 보였다. 일반군 역시 같은 상황에 있는 사람과의 공유의 장과 육아비 지원이 필요하다 보았고 남편들에게도 육아 휴직 기회를 제공하여 아내와 함께 육아를 담당할 수 있는 시간을 주어야 한다고 보았다.

실험군: 회사 차원의 배려

“회사에서 제도적으로 배려를 해줘서 좀 일찍 퇴근해서 아기 랑도 시간을 많이 보내고 싶고.”(오ㅇㅅ)

실험군: 비슷한 처지에 있는 사람과의 공유의 장 필요

“상담도 상담인데 같은 처지에 있는 사람들끼리 모여 속 시원히 난 이렇다. 이야기할 수 있는 시간이 있었으면 좋겠어요.”(양ㅇㅈ)

실험군: 육아비 지원

“양육비가 나오는 금전적인 부분”(한ㅇㅇ)

일반군: 남편의 육아휴직 필요

“시간을 저한테 많이 주면 되겠죠? 육아 휴직이라든가.”(조○○)

일반군: 비슷한 처지에 있는 사람과의 공유의 장 필요

“비슷한 상황에 있는 부부나 남편, 부인 들끼리 모여서 같이 대화 나누고 경험을 공유하는 집단상담 같은 커뮤니티가 있으면 좋을 것 같긴 해요.”(장○○)

일반군: 육아비 지원

“금전적인 부분을 우선 받고 싶고.”(박○○)

논 의

본 연구는 산후우울을 배우자를 통해 심리적으로 지지하고 어떻게 지원해 줄 것인가에 관한 프로그램을 개발하기 위해 출산 후 약 6-8개월이 지난 산후우울 성향 모 배우자의 심리사회적 경험을 질적 면접 방법으로 조사하고 일반군과 비교하여 그 특성을 살펴보고자 하였다.

실험군에 해당하는 산후우울 성향 모를 둔 배우자의 경험과 일반군에 해당되는 모의 배우자의 경험을 부의 심리사회적 척도와 질적 인터뷰로 분석하였다.

척도별 평균과 표준편차를 산출한 통계연구 방법 결과를 살펴보면, 두 집단 간 부의 우울은 유의미한 차이가 있었으나, 불안과 결혼만

족은 유의미한 차이가 없었다. 이 결과는 모의 산후우울은 배우자의 산후우울에 밀접한 영향을 미친다는 선행연구 결과와 일치한다 (Ballard & Davies, 1996; Deater-Deckard, 1998; Dudley, Roy, Kelk & Bernard, 2001). 또한 교육 수준과 소득 수준의 두 집단 간 차이에서 두 집단 간 별다른 차이를 보이지 않은 것은 주요우울장애와 달리 산후우울증의 경우 교육 수준과 소득 수준에 따라서 집단 간 뚜렷한 차이가 발견되지 않았다는 2016년도 정신질환 실태조사의 결과(보건복지부, 2017)와 유사하다.

다음으로 인터뷰 자료 분석 결과를 토대로 주제, 영역, 의미범주 중심의 통합적 분석을 실시한 질적연구 방법 결과를 살펴보면 첫째, 남편들의 성장 배경은 아내들이 스트레스에 민감하게 반응할 수 있는 여지가 되고 있었다.

일반군에 비해 실험군은 아버지의 역할에 대한 불만을 갖고 있거나 아버지를 엄격하게 인식하거나 부모 사이에 불화가 있는 경우가 더 많았다. 또한 이러한 분위기 속에서 자신의 의견이 존중 받거나 배려 받지 못해 갈등을 경험하였는데, 이러한 모습은 가정을 꾸린 현재에도 영향을 미치고 있었다. 우선 자신과 다른 양육을 경험한 아내와의 갈등상황이 나타나고 있었으며, 자신이 경험한 양육 방식과는 다른 양육 방식으로 자녀를 양육하려고 한다고 보고하였다.

이는 실험군이 일반군에 비해 불안정한 애착 유형을 형성하고 있다는 본 연구의 척도 분석 결과를 잘 설명한다.

이 연구결과를 바탕으로 본 연구 결과를 살펴보면 안정적 애착을 형성한 일반군과 달리 불안정 애착을 형성한 실험군은 배우자와 맺는 낭만 애착의 질이 좋지 않을 가능성이 높

으며, 그 결과 배우자의 산후우울의 발생 및 중재요인에 영향을 미치게 될 가능성이 큼을 알 수 있다. 일반적으로 산모들은 산후 경험하는 문제들로 인해 평소보다 더 높은 정도의 사회적 지지가 필요하며, 이러한 지지체계는 산모의 우울한 기분과 불안과 같은 정서적 문제를 해결하는데 도움을 준다.(Seyfried & Marcus, 2003) 특히 사회적지지 중에서도 배우자의 지지가 가장 많은 영향을 미치는데(Gale & Harlow, 2003), 이러한 배우자의 지지는 산후 문제로 인해 스트레스를 경험하고 있는 산모의 심리적 안정감과 통제력을 향상시키며(Hung, 2001), 산후 관련한 정서적 문제를 비롯한 스트레스 상황에서의 문제를 보다 나은 방법으로 극복하는데 큰 도움을 준다. 하지만 불안정한 애착을 형성한 배우자는 대인관계의 형성 및 관계 유지에 있어 사랑받지 못하거나 버림받을까 두려워하는 불안함의 정도가 높으며 타인에 대한 의존 및 친밀감을 편안하게 느끼지 못하기에(박성용, 2015) 산모의 우울 및 스트레스의 보호요인이 되기는커녕 유발요인이 될 수 있다. 그러므로 산모의 산후우울을 예방하기 위해 출산 이전 산모와 배우자의 애착 유형을 평가하여 그에 걸맞은 치료적 개입을 진행하는 것은 산후우울의 발생을 줄이는데 큰 역할을 할 수 있을 것이다.

둘째, 실험군은 배우자의 임신과 출산에 대해서도 계획되지 않은 상태에서 아이가 생겨 당황해하는 모습을 보였다. 이러한 모습은 계획 임신 여부에 따른 아버지 산후우울은 계획하지 않은 임신의 경우 산후우울을 증가시킨다는 선행연구와 일치하며(Oladosu, 2012), 예기치 못한 출산으로 자유의 상실, 양육과 관련된 책임감, 주변 사람들과의 변화가 계획된 출산을 경험한 아버지 보다 더 큰 스트레스

및 우울 요인으로 작용하게 된다는(Wee, 2011) 선행연구와도 일치한다.

또한 실험군은 아내의 산후우울을 예민하고 민감하게 받아들이면서 함께 우울감을 느끼거나 스트레스를 받는 모습을 보였다. 이는 산후우울을 겪는 무의 절반은 모도 산후우울을 겪고 있었고 산후우울을 겪지 않았던 모의 부는 검진 기간 내내 낮은 산후우울 점수를 받았다는 선행연구 결과와도 일치한다(Goodman, 2004). 또한 캐나다 McGill University 연구진에 따르면 남성의 13.3%가 아내의 임신 및 출산 기간 동안 우울감이 증가한다고 보고하였는데(Deborah et al., 2015), 이는 어머니의 산후우울은 배우자의 산후우울과 정적인 상관관계가 있음을 보여주고 있으며, 무엇보다 부부 모두에게 심리 사회적 지원이 필요함을 보여준다.

또한 실험군은 아내의 산후우울 인식 정도에 있어서도 생각보다 높다는 반응을 보였다. 이는 아내의 산후우울이 갑작스러운 환경 변화로 겪는 하나의 증상 정도로 막연하게 받아들이는 모습이다. 이런 인식은 아내의 산후우울이나 양육 스트레스가 깊어질수록 부부 갈등이 커질 수 있는 여지가 있어 자신의 생각과 상대방의 생각과 의도를 읽을 수 있는 정신화 심리교육 프로그램의 필요함을 보여주고 있다.

셋째, 실험군은 양육자로서의 경험과 관련하여 아이는 기쁨이자 활력소의 존재이기도 하지만 준비되지 않은 상태의 탄생이기에 경제적인 측면에서나 아빠로서의 역할에 책임과 부담을 크게 느끼는 경향을 보였다. 그러면서도 양육자로서 아이의 건강을 걱정하고 잘 양육하고 싶은 마음을 드러냈지만 회사에 더 큰 비중을 둘 수밖에 없는 현실을 지적하고 아내와 함께 아이를 양육할 수 있는 시간을 늘린

다면 아내의 산후우울도 개선될 것이라고 생각하고 있었다. 그렇기에 사회적으로 남성들이 눈치 안보고 활용할 수 있는 육아휴직 제도가 필요하다고 보았고 회사에서 제도적으로 퇴근 시간을 보장해주길 바라고 있었다.

지원 희망 분야와 관련해서는, 아이와 안정적인 애착을 쌓고 아이를 잘 양육하기를 원하기에 양육 코칭이나 애착 증진 프로그램을 원하고 있었는데, 이는 부모 효능감이 높을수록 아버지의 산후우울이 낮아진다는(Girard, 2013) 선행연구를 반영할 수 있다. 부모 효능감은 자녀의 요구를 충족시킬 수 있는 능력에 대한 자신감이며 이는 부모와 자녀에 대한 긍정적인 영향을 주는 결과와 관련이 있다(Leerkes & Burney, 2007). 그러므로 양육 코칭 및 애착 증진 프로그램을 통해 자녀에 대한 높은 부모 효능감을 갖게 된다면 산후우울 경감의 효과를 볼 수 있을 것이다.

또한 실험군과 일반군 모두 지원영역에서 부부상담 프로그램, 비슷한 처지에 있는 사람들끼리 만나 경험을 공유할 수 있는 집단 상담 프로그램을 원하고 있었는데, 이는 선행연구를 통해 효과성이 입증된 산후우울 회복 프로그램(Sarah et al., 2006)으로 추후 산후우울 성향 모 배우자를 통한 개입 프로그램의 개발 및 표준화 작업의 필요성을 보여주는 것이라 볼 수 있다.

본 연구의 제한점과 추후 연구를 위한 제안은 다음과 같다. 첫째, 최종 연구 참여자 수가 실험군 8명, 일반군 6명 총 14명으로 그 수가 많지 않아 결과를 일반화하기 다소 어려운 점이다. 추후 본 연구결과를 일반화하기 위해서는 보다 많은 수의 표집하고 다양한 관련 질문지를 첨가한 양적 데이터 분석과 심층 인터뷰의 내용을 추가하여 실시할 것을 제안한다.

둘째, 모든 참여자가 서울 소재 종합병원에 내원한 이들에 한정되어 있으며 이들의 사회, 경제적 인구학적 특성을 폭넓게 고려하지 않아 전체 모집단을 대표하기 어려운 점이다. 추후 연구에는 보다 다양한 계층의 사례수를 대상으로 한 연구가 필요할 것이다.

셋째, 연구대상을 산후 6-8개월로 한정하여 실시하였는데, 산후우울의 최초 발견 시기를 볼 수 있는 산후 4-6주 내에 나타나는 산후우울 성향의 모와 배우자의 심리사회적 경험을 확인하지 못한 점이다. 추후 진행되는 연구에서는 산후 6개월 전 모와 배우자에 대한 연구가 필요할 것이다.

넷째, 본 연구에서는 반 구조화된 심층 인터뷰를 적용하여 진행되었다. 연구 참여자들에게 기본적인 질문을 제시하고 이에 대해 이야기를 나눌 수 있도록 진행하였기 때문에 산후우울 성향 배우자로서 현재 경험하고 있는 삶과 어려움, 지원영역에 대한 세세한 탐색이 이루어지지 못한 점이다. 추후 진행되는 연구에서는 참여자들로 하여금 보다 깊은 탐색 작업을 이끌어 내기 위해 숙련된 심리치료자가 진행하는 비 구조화 된 심층 인터뷰를 실시하는 방식도 필요한 것으로 보인다.

마지막으로 본 연구가 가지는 의의는 다음과 같다.

첫째 본 연구는 국내에서 많은 부분 연구가 진행되지 않은 여성 산후우울과 남성 산후우울에 관해 연구를 진행한 점이다.

둘째, 배우자의 산후우울을 통해 남성 산후우울 고위험 군을 대상으로 연구를 질적으로 진행한 점이다.

셋째, 산후우울 성향 모와 배우자가 겪고 있는 어려움과 원하는 지원 영역을 살펴봄으로써 추후 산후우울 모와 배우자를 위한 심리지

원 프로그램 개발에 초석이 되었다는 점이다.
이 연구의 결과가 잘 활용된다면 임상현장에서 치료나 상담 및 개입프로그램 개발과 진행에 매우 유용하게 활용될 것으로 기대된다.

참고문헌

- 건강보험심사평가원 (2017). HIRA 빅데이터 브리프. 산후우울증 진료 현황.
- 권정혜, 채규만 (2002). 결혼만족도 검사. 서울: 학지사.
- 김분한, 전해원, 정연 (2002). 분만 여성의 산후 우울과 신체상의 관계. *대한간호학회지*: 32(6), 906-916.
- 김정택, 신동균 (1978). STAI의 표준화에 관한 연구. *최신의학*, 21, 70-72.
- 박성용 (2015). 산모의 성인애착 유형과 산후우울증 및 양육스트레스의 연관성. 중앙대학교 석사학위논문.
- 배지영 (2013). 어머니의 산후우울과 BIS/BAS 성향에 따른 영아와의 발화 및 상호작용. 한신대학교 석사학위논문.
- 보건복지부 (2017). 2016년 정신질환실태조사. 삼성서울병원.
- 보건복지부 (2015). 산후우울증 관리체계 구축방안 연구. 대한정신건강재단.
- 안점우, 김정연, 김동일 (2002). 산후우울과 불안과의 상관관계에 대한 연구. *대한한방부인과학회지*: 제15권 1호, 89-98.
- 연합뉴스 (2017. 11. 23.). 산후우울증에.. 갓난아기 살해한 30대 친모 구속.
- 오의숙 (2008). 출산 후 산모의 우울정서에 대한 조기 부모교육의 효과. 한양대학교 박사학위논문
- 윤미순, 이경숙 (2015). 아버지 우울 성향에 따른 영아와의 상호작용 특성: 6-8개월 대상으로. *영유아아동정신건강연구*: Vol.8 No. 2, 1-20.
- 윤지향 (2011). 산후 우울증 관련요인: 전향적 코호트 연구. 부산대학교 박사학위논문.
- 윤지향, 정인숙 (2016). 산후 우울증 관련요인-전향적 코호트 연구. *한국간호과학회*: 43(2), 225-235.
- 이진희 (2015). 페미니스트 관계적 관점에서 본 '좋은' 어머니 되기와 산후우울증. *페미니즘연구*: 15(2), 107-158.
- 이제영, 이경숙, 정유경, 신의진 (2011). 산후우울 성향 어머니와 6-8개월 영아의 상호작용 분석. *아동학회지*: Vol.32 No.3, 203-220.
- Andresen, E. M., Malmgren, J. A., Carter, W. B., & Patrick, D. L. (1994). Screening for depression in well older adults: evaluation of a short form of the CES-D(Center for Epidemiologic Studies Depression Scale). *American Journal of Preventive Medicine*, 10(2), 77-84.
- American psychiatric Association. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5. *American Psychiatric Publishing*.
- Ballard, C., & Davies, R. (1996). Postnatal depression in fathers. *International Review of Psychiatry*, 8(1), 65-71.
- Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: A test of four category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 147-178.
- Barrera A. Z., Wickham R. E., & Munoz R. F. (2015). Online prevention of postpartum

- pression for Spanish and English speaking pregnant women: *A pilot randomized controlled trial*, *Internet Interv*, 1;2(3).
- Biebel, K., & Alikhan, S. (2016). Paternal Postpartum Depression.
- Blum, L. D. (2003). Postpartum depression. *New England Journal of Medicine*, 348, 1294.
- Brand, S. R., & Brennan, P. A. (2009). Impact of antenatal and postpartum maternal mental illness: how are the children?. *Clin Obstet Gynecol*, 52(3).
- Brocking, I. (2004). Diagnosis and management of postpartum disorders; a review. *World Psychiatry*, 36: 89-95.
- Cameron, E. E., Sedov, I. D., & Tomfohr-Madsen L. M. (2016). Prevalence of paternal depression in pregnancy and postpartum: an updated meta-analysis. *Journal of affective disorders*, 206, 189-203.
- Cox, J. L., Holden, J., & Sagovsky, R. (1987). Detection of postnatal depression: Development of 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. *The British Journal of Psychiatry*, 150, 782-6.
- Deater-Deckard, K. (1998). Parenting stress and child adjustment: Some old hypotheses and new Questions. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 5, 314-332.
- Deborah, D. C., Phylis, Z., Kaberi, D., Maida, S., Ilka, L., Rani, C., & Kelly, H. (2015). Dads Get Sad Too: Depressive Symptoms and Associated Factors in Expectant First-Time Fathers. *American Journal of Men's Health*, 1-9.
- Dudley, M., Roy, K. N., & Bernard, D. (2001). Psychological correlates of depression in fathers and mothers in the first postnatal year. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 19(3), 187-202.
- Eaton, N. R., Keyes, K. M., Krueger, R. F., Balsis, S., Skodol, A. E., Markon, K. E., & Hasin, D. S. (2012). An invariant dimensional liability model of gender differences in mental disorder prevalence: evidence from a national sample. *Journal of abnormal psychology*, 121(1), 282.
- Gale, S., & Harlow, B. L. (2003). Postpartum mood disorders: A review of clinical and epidemiological factors. *J Psychosom Obstet Gynaecol*, 24(4), 257-66.
- Girard, M. E., Lacharite, C., Dubeau, D., & Devault, A. (2013). Psychosocial factors associated with paternal postnatal depression. *Journal of affective disorders*, 150(1), 44-49.
- Gjerdingen, D., McGovern, P., Attanasio, L., Johnson, P. J., & Kozhimannil, K. B. (2014). Maternal depressive symptoms, employment, and social support. *The Journal of the American Board of Family Medicine*, 27(1), 87-96.
- Goodman, J. H. (2004). Paternal postpartum depression, its relationship to maternal postpartum depression, and implications for family health. *Journal of advanced nursing*, 45(1), 26-35.
- Hendrick, V., Altshuler L., Strouse T., & Grosser, S. (2000). Postpartum and nonpostpartum depression: differences in presentation and response to pharmacologic treatment. *Depress Anxiety* 11(2), 66-72.
- Hung, C. (2001). The effects of postpartum stress and social support on postpartum women's

- health status. *Journal of advanced nursing* 36(5), 676-684.
- Kim, P., & Swain, J. E. (2007). Sad dads. *Psychiatry*(February), 36-47.
- Krueger, R. A., & Casey, M. A. (2009). Focus Groups: A Practical Guide for Applied Research(4th Ed). *Thousand Oaks, CA: Sage Publication.*
- Lancaster, C. A., Gold, K. J., Flynn, H. A., Yoo, H., Marcus, S. M., & Davis, M. M. (2010). Risk factors for depressive symptoms during pregnancy: a systematic review. *Am J Obstet Gynecol. jama*;202(1), 5-14.
- Leerkes, E. M., & Burney, R. V. (2007). The development of parenting efficacy among new mothers and fathers. *Infamy*, 12(1), 45-67.
- Logsdon, M. C., & Myers, J. A. (2010). Comparative performance of two depression screening instruments in adolescent mothers J. *Womens Health*. 19(6), 1123-1128.
- Oladosu, T. (2012). Paternal postnatal depression.
- Noorland, Y., Bergink, V., & van den Berg, M. P. (2008). Perceived and observed mother-child interaction at time of hospitalization and release in postpartum depression and psychosis. *Arch Womens Ment Health*, 11(1).
- Patel, V., DeSouza, N., & Rodrigues, M. (2003). Postnatal depression and infant growth and development in low income countries: a cohort study from Goa, India. *Archives of Disease in Childhood*, 88, 34-37.
- Pearson, R. M., Evans, J., Kounali, D., Lewis, G., Heron, J., Ramchandani, P. G., & Stein, A. (2013). Maternal depression during pregnancy and the postnatal period: risks and possible mechanisms for offspring depression at age 18 years. *JAMA psychiatry*, 70(12), 1312-1319.
- Philpott, L., & Corcoran, P. (2014) Paternal postnatal Depression(PPDN): Prevalence and Associated Factors. MPH Theie. *University College Cork, Cork.*
- Ramchandani, P. G., Stein, A., O'connor, T. G., Heron, J., Murray, L., & Evans, J. (2008). Depression in men in the postnatal period and later child psychopathology; a population cohort study. *Journal of the american Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 47(4), 390-398.
- Sarah, J. D., Suzanne, D., & Angela O. Malone. (2006). Men's Voices: Postnatal Depression From the Perspective of Male Partners. *Qualitative Health Research*, *First Published February 1.*
- Schumacher, M., Zubaran, C., & White, G. (2008). Bring birth-related paternal depression to the fore. *Women and birth*, 21(2), 65-70.
- Seyfried, L. S., & Marcus, S. M. (2003). Postpartum mood disorders. *Int Rev Psychiatry* 2003(15), 231-242.
- Smith, M., & Jaffe, J. (2014) Depression in women: Causes, symptoms, treatment, and self-help. Santa Monica, CA: *Helpguide: cited 2014 March 3.*
- Snyder, D. K. (1979). Marital satisfaction inventory. Los Angeles, CA: *Western Psychological Services.*
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., & Lushene. R. E. 1970). Manual for the State-Trait Anxiety Inventory. *Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.*

- Spinelli M. G. (2004). Maternal Infanticide Associated With Mental Illness: *Prevention and the Promise of Saved Lives*.
- Soliday, E., McCluskey-Fawcett, K., & O'brien, M. (1999). Postpartm affect and depressive symptoms in mothers and fathers. *American Journal of Orthopsychiatry*, 69(1). 30.
- Suto, M., Mizutani, F., Kakee, N., Misago, C., & Takehara, K. (2016). Prevalence and Factors Associated With Postpartum Depression in Fathers: A Regional, Longitudinal Study in Japan. *Research in nursing & health*, 39(4). 253-262.
- Wang, T., Xu, Y., Li, Z., & Chen, L. (2016). Prevalence of paternal postpartum depression in China and its association with maternal postpartum depression: A Meta-analysis. *Zhong nan da xue xue bao. Yi xue. Journal of Central South University. Medical sciences*, 41(10). 1082.
- Wee, K. Y., Skouteris, H., Pier., Richardson, B., & Milgrom, J. (2011). Correlates of ante-and postnatal depression in fathers: *A systematic review*, 30(2). 167-180.
- Wilson, S., & Durbin, C. E. (2010). Effects of paternal depression on fathers' parenting behaviors: *A meta-analytic review*, *Clinical psychology review*, 30(2). 167-180.
- 1차원고접수 : 2017. 10. 24.
심사통과접수 : 2017. 12. 16.
최종원고접수 : 2017. 12. 21.

A Qualitative Study on Psychosocial Characteristics of Husbands Having Wives with Postpartum Depression

Yong-hun Kim

Kyung-Sook Lee

Soo Jong Hong

Hanshin University

Ulsan University

Postpartum depression can be a cause of serious social problems, beyond the psychological health of an individual or a family. However, it is often neglected because there is not enough social interest on the issue and people are not aware of the need for therapeutic intervention for the symptom. The objective of this study was to develop a program regarding how to psychologically support a spouse suffering from postpartum depression through husbands. This study evaluated the psychosocial experience of mothers, who were between six and eight months after childbirth and had a postpartum depression tendency, by using a qualitative method and identified the characteristics of them by comparing them with the control group. The subjects of this study were participants in Childhood Asthma and Allergic Diseases Cohort Study (COCOA), an on-going study in the Obstetrics and Gynecology of five general hospitals. The treatment group was composed of eight husbands, whose wives had EPDS over 13 points (mean=16.5 and SD=2.7), and the control group had six husbands, whose wives had 4 points and less (mean=1.8 and SD=0.8). Based on the analysis results of qualitative interview data, an integrated analysis was conducted with focusing on the theme, domain, and semantic category. First, the results of this study showed that the growth background of husbands was a factor determining how a husband responded to the stress of a wife sensitively. Secondly, the husbands of mothers with postpartum depression tendency tended to feel burdened more to support the family financially and be a good father because of the ill-prepared pregnancy and childbirth. However, they worried about the health of their children and wanted to nurture them well. Moreover, they wanted to spend more time together. They pointed out the reality that they had to emphasize their jobs and they believed that their wives' postpartum depression would be improved if they helped their wives and reared children together. Additionally, they wanted to receive parenting coaching, education, and couples counseling, which indicated that they were looking for professional help to improve the postpartum depression.

Key words : *postpartum depression, spouses, postpartum depression of fathers, qualitative research*