

# 「출산 전후 산모의 우울 변화궤적 유형과 양육 스트레스의 관계: 육아지원정책의 조절효과」 토론문

김유미(숙명여자대학교 교육대학원 유아교육전공 교수)

출산 전후 우울증은 산모 개인의 정신건강뿐만 식욕부진, 수면의 어려움과 같은 신체 증상과 자녀의 발달과 가족 기능에 부정적인 영향을 미칠 수 있으므로 이를 예방하고 적절히 개입하는 것이 필요합니다. 하지만 출산 전후 우울증은 시간이 지나면 없어지는 문제로 간주되거나, 개인의 문제로 다루어져 왔다고 생각합니다. 이 연구는 통념이 가지는 문제를 제기하고 정책의 효과성을 높일 수 있는 시사점을 제기하였습니다. 또한 한국 영유아 교육-보육 패널 연구 데이터 수집 시 출생 이전 단계인 임부를 대상으로 코호트를 구축한 표집의 특성을 잘 반영한 분석으로 향후 패널 데이터 활용 시 시사점도 가진다고 생각합니다. 저도 연구자께서강조하신 산후 우울증보다는 출산 전후 우울증으로 용어를 사용하는 것이 적절하며, 사회적 개입 역시 산후에 집중되기 보다는 산전 기간으로 확장할 필요가 있다고 동의합니다.

연구자께서는 출산 전후 산모의 우울 변화와 양육 스트레스 간의 관계를 분석하고, 육아지원정책이 이들 관계에 어떤 영향을 미치는지를 분석하여 총 4가지 우울 변화 유형(주요우울군, 출산직전-직후주요우울군, 산후경도우울군, 비우울군)을 제시하였습니다. 이를 통해 각 집단 특성에 맞는 정책을 수립하여 적용해야 결국 모든 산모를 위한 접근이 가능하다는 점을 고려해볼 수 있었습니다. 이 연구는 출산 전후 산모의 우울증 변화 유형을 개인차에 기반하여 분석하고, 이와 양육 스트레스 간의 관계를 다양한 각도에서 규명했다는 점에서 의의가 있습니다. 특히 우울의 변화 양상이 단일한 경로가 아닌 여러 경로를 따를 수 있다는 사실을 강조한 점은 기존 연구와 차별화되는 지점입니다. 특히 저의 눈에 띄는 집단은 비선형적인 변화를 보이는 ‘출산직전-직후주요우울군’ 이었습니다. 산전후 우울증과 관련한 통념이 있습니다.

‘원래부터 약간 우울경향이 있던 사람이 출산 후에 우울증을 겪는 경우가 많다.’

‘임신 전(출산 전)에는 괜찮았는데, 갑자기 산후 우울증이 오는 경우는 드물다.’

출산직전-직후주요우울군은 이러한 통념과 차이를 보이는 집단으로 고도화된 육아지원정책의 적용에 있어 시사점을 가지는 집단이라고 생각합니다. 이에 대해 연구자께서는 산모의 우울 변화 유형에 따라 차별화된 개입과 지원이 필요하다고 제안하며, 정책 설계 시 주관적 경험 즉, 만족도를 반영할 필요성을 강조했습니다. 육아지원정책에 대한 만족감은 스트레스를 줄이고, 산모가 혼자라는 느낌을 덜 받게 하여 산모의 전반적인 정신건강에 긍정적인 영향을 미쳐 우울을 예방하거나 완화할 수 있습니다. 즉, 산모의 우울을 줄이기 위해서는 단순한 정책 제공보다 산모의 요구에 맞춰 만족감을 높이는 지원이 필요합니다. 육아지원정책에 대한 만족도가 높다는 것은 산모가 정책이 자신의 상황에 실질적인 도움을 준다고 느끼며, 이는 산모의 우울증 완화에 긍정적인 영향을 미친다는 것을 의미합니다. 이는 육아지원정책의 구현방향에서 중요한 시사점을 가지며, 향후 수집될 한국 영유아 교육·보육 패널 연구 데이터를 통해서 규명해 볼 수 있는 가치있는 연구주제로 보입니다.

연구결과에서 일반적으로 알려진 바와 같이 최근 출산을 경험한 산모의 경우 비우울군에 비해 다른 세 유형이 더 높은 양육 스트레스를 경험하는 것으로 나타났습니다. 이를 육아지원정책의 효과성과 연결해 볼 때, 육아지원정책이 출산직전-직후주요우울군에서만 양육 스트레스 완화에 유의미한 효과를 보였으며, 특히 현물/바우처 지원의 이용 만족도의 보호 효과가 있는 것으로 나타났습니다. 예를 들어 첫만남이용권, 진료비 지원, 건강관리지원사업, 아이돌봄사업이 출산직전-직후주요 우울군의 양육스트레스를 줄이는데 도움이 된다는 것은 육아지원정책에서 고려해 볼 수 있는 지점입니다. 그리고 현금 지원 만족도가 스트레스 완화와 관련이 없다는 것은 세밀한 논의가 필요합니다. 이는 가구 소득이 낮을수록 주요 우울장애의 발병률이 높았지만, 산후우울에 한정하여 볼 때에는 반대로 소득이 높을수록 발병률이 높은 결과(이소영, 임지영, 홍진표, 2017)와 연결해 볼 필요가 있습니다. 연구자께서 언급하신 바와 같이 현금지원 정책의 만족도에 있어서 지원금액이 불충분하거나, 지원받기 위한 기준이 나와 맞지 않기 때문일 수 있습니다. 상당수의 산모, 신생아 지원방향에서 월평균 소득을 기준(기준 중위소득 150% 등)으로 접근하고 있는데, 이는 소득이 낮을수록 산전후 우울이 높고, 양육스트레스가 높을 것이라는 가정에 기초하고 있습니다. 하지만 본 연구에서도 가구 월평균 소득이 높을수록 더 높은 수준의 양육스트레스를 경험하는 결과를 고려해볼 때 보편적 정책으로 확대할 필요가 있다고 보입니다. 또한 현금지원 만족도는 최근 확대되고 있는 양육수당과 같은 제도의 효과를 고려한 후속연구가 필요합니다. 22년도에는 영아수당이 30만원이었으나, 23년도 0세기준 월 70만원, 24년도 0세기준 월 100만원으로 증액되었으므로 정책의 만족도 측면에서 비교해볼 수 있을 것으로 생각합니다.

그리고 교육수준이 높고, 가정의 소득수준이 높은 경우, 대도시에 거주하는 경우 적극적 치료와 상담을 하는 경향이 있으므로, 비용과 인프라 측면에서 접근성이 낮은 집

단까지 포괄하는 관리와 치료접근이 필요하다고 보입니다. 뉴질랜드에는 비영리 시민단체인 '플링켓 간호사(Plunket nurse)'가 있습니다. 출생 4~6주 이후부터 플링켓 소속 간호사가 직접 각 가정을 방문하여 아기의 건강 체크, 예방접종 및 기타 필요한 정보 등을 제공합니다. 자녀에 대한 이야기만 나누는 것이 아니라 산모와 차를 마시며 대화 시간을 갖는 것이 인상적이었습니다. 자녀를 키우다가 궁금한 점이 생기면 가까운 플링켓 센터를 찾아가 누구보다 자녀의 건강상태를 잘 파악하고 있는 간호사와 상담을 하고 조언을 얻을 수 있습니다. 물론 이민자를 위한 정보도 함께 제공하고 있어 사회가 함께 키운다는 가치를 구현하는 모습이라고 보였습니다. 이러한 정책적 상상력이 있을 때 육아지원정책의 질과 만족도를 높일 수 있을 것입니다.

본 연구의 결과에서 적극적으로 해석되지는 않았지만 출산이 가까워질수록, 산후 1개월 내 산모의 우울이 증가하는 현상은 중요한 의미를 가집니다. 임신 후반기에 산모가 경험하는 신체적, 심리적, 사회적 변화와 밀접한 관련이 있습니다. 신체적 변화가 정신적 스트레스로 이어질 수 있고, 임신 후반기 피로감의 증가는 우울도를 높일 수 있습니다. 특히 출산과정에 대한 두려움, 합병증 가능성, 출산 후 회복에 대한 불확실성은 우울을 높일 수 있습니다. 또한 출산 후 삶의 변화, 육아부담, 일과 가정의 균형에 대한 걱정은 우울로 연결될 수 있습니다. 만약 출산 후 변화될 삶에 대한 준비가 부족하다고 느껴지는 경우 불안감은 더욱 커질 수 있습니다. 산모의 심리적 안정과 건강을 유지하고, 긍정적인 출산 경험을 할 수 있도록 돕는 것이 필요합니다. 그리고 본 연구의 결과를 일반화하기에 앞서 통제변인으로 산모의 이전 우울증, 불안 등 정신건강 이력 데이터를 추가적으로 살펴볼 필요가 있고, 임신기에 나타날 수 있는 합병증, 생활의 변화에 대한 준비를 고려해본다면 연구의 타당성과 신뢰성을 더욱 높일 수 있을 것으로 보입니다. 또한 육아지원정책의 효과가 일부 우울 유형에서만 유의한 조절효과를 갖는다는 점은 정책의 보편성에 의문을 제기하게 되므로 후속 연구 및 정책 개선을 통해 구체적인 보완방향을 만들어갈 필요가 있다고 보입니다.

또한 본 연구결과의 해석 시 패널의 모집단은 2022년 1월 ~ 8월 사이에 출산예정인 산모였으므로 이 시기의 시대적 특징을 반영할 필요가 있습니다. 2020년 1월 첫 확진자 발생이후 2023년 8월 4급 감염병으로 전환될 때까지의 상황은 감염병에 취약한 임부 및 산모, 신생아에 있어서 높은 불안을 가져올 수 있는 기간이었습니다. 따라서 본 연구의 해석과 추후 연구 시 시기별 특성을 고려하여 접근할 것을 제안드립니다. 감사합니다.