

밀레니얼 세대 어머니의 출산 전후 우울계적과 예측요인 탐색

정부민(경북대학교 일반대학원 아동가족학과 박사수료)
김미애(경북대학교 일반대학원 아동가족학과 박사과정)

1. 서론

2020년 이후 결혼 및 출산을 한 젊은 부부, 부모들은 출산 및 육아 정보를 얻기 위해 비대면 환경에서 활발히 활동한다. 이들은 밀레니얼 세대에 해당하며, 최근 이 세대에 대한 연구가 활발하게 이루어지고 있다(김수아, 김남조, 2020; 김재원, 정바울, 2018). 이전 세대와 다르게 유연하고 적응적이라는 긍정적인 보고들과 정신건강 문제가 심각하다는 부정적인 보고가 공존한다.

최근 전세계적으로 20~30대 젊은 청년들의 정서장애 문제가 심각하며 우울 및 불안 수준이 높은 것으로 나타났다(보건복지부, 2021; Twenge, Cooper, & Joiner et al., 2019). 이는 밀레니얼 세대에 해당하는 20~30대 부부가 다른 세대가 신혼부부였을 때 보다 우울 및 불안 문제를 더 많이 호소할 수 있음을 의미한다.

우울은 기분저하, 집중, 기억, 의욕, 관심 같은 전반적인 정신 기능 저하와 수면, 식욕 등의 신체기능 저하가 동시에 수반되는 정신건강 문제로(김연하, 2018), 최근 자녀를 낳은 20-30대의 어머니(2022년 기준, 82년생~00년생)가 겪는 우울은 그 전 세대와 다를 수 있다. 10년 전과 현재의 사회적 구조와 분위기는 많이 달라졌으며, 특히 젠더에 대한 관점과 사회 안에서 가정의 위치, 가정 안에서 남성과 여성의 역할 등이 크게 변화하였기 때문이다(이윤경, 2021). 그러나 어머니의 우울을 다룬 기존 선행연구는 10~15년 전 어머니의 데이터를 활용한 연구(김연하, 2018; 김표민, 2016; 최옥주, 2016)가 주를 이루어 현 시대적 배경을 적용하기에는 무리가 있다.

게다가 어머니의 우울 증상은 가족이 속한 사회의 인식과 사회적 맥락에 크게 좌우되는데, 분만 후 4주 기점에 어머니의 주변 환경이 어떤지에 따라, 우울 증상은 빠르게 없어질 수도 있고 지속되다가 호전될 수도 있으며 만성으로까지 이어질 수도 있다. 또한, 출산 전후 어머니의 우울 양상을 주로 가족 및 자녀 변인과 함께 살펴보는 연구가 주를 이루며(서주현, 2016; 이희정, 2011; 최인애, 이경숙, 신의진, 박진아, 2012), 어머니

우울에만 집중적으로 살펴본 연구가 부족하다. 그리고 우울에는 다양한 환경적 요인이 작용하기 때문에 예측 요인 분석이 필요하다. 즉, 호르몬이 정상적으로 돌아오는 산후 4주의 시점의 기간을 포함한 기간 동안 어머니의 우울 양상만 예측하는 최신 연구가 필요하다.

따라서 본 연구에서는 잠재성장모형(Latent Growth curve Modeling: LGM) 분석을 활용하여 ‘밀레니얼 시대’ 어머니의 출산 전후 우울 궤적을 파악하고 궤적의 변화를 예측하는 요인으로 어떠한 것이 있는지 고찰하고자 한다. 연구의 목적에 따른 연구문제는 2개로 다음과 같다.

연구문제 1. 출산 전후 어머니 우울의 변화 궤적은 어떠한가?

연구문제 2. 출산 전후 어머니 우울을 예측하는 요인은 무엇인가?

II. 연구방법

1. 연구대상 및 연구도구

본 연구는 육아정책연구소에서 실시하는 한국 영유아 교육·보육패널(K-ECEC-P)의 기초조사II, 생후 1개월 조사, 1차년도 조사 자료 중 나이가 21~39세(2022년 기준, 82년생~00년생)이고, 세 번의 조사 모두에 참여하고, 불성실한 응답지를 제외한 1,755 개의 데이터를 분석에 활용하였다. 연구 도구는 <표 1>과 같다.

<표 1> 연구도구

변인	연구도구	Cronbach's α
우울	Cox, Holden, & Sagovsky(1987)의 Edinburgh Postnatal Depression Scale(EPDS) 척도를 김용구, 원성두, 임혜진 외(2005)가 타당화한 산후 우울 척도(K-EPES)	기초II
	- 4점 Likert식 척도/ 총 10문항	생후 1개월
		1차
자아존중감	Rosenberg(1965)가 개발한 Rosenberg Self-esteem Scale을 한국어 동패널 조사에 맞게 번역 및 수정·보완한 것 - 5점 Likert식 척도, 총 10문항	.892
임신 중 스트레스	안황란(1984)이 개발한 임부 스트레스 척도를 이해 정, 서민정(2017)이 타당화한 20문항 단축형 도구 - 5점 Likert식 척도, 5개의 하위영역	태아 관련
		양육 관련
		신체불편감 관련
		가사일 관련
		배우자 관련
		전체

변인	연구도구	Cronbach's α
부부갈등	정현숙(2004)이 Markman과 Blumberg(2001)의 부부갈등 척도를 변안한 도구. / 5점 Likert식 척도, 총 8문항	.929
취업여부와 근로형태	'현재 귀하의 취업/학업 상태는 다음 중 어디에 해당하십니까?' '취업 중' 및 '미취업/미취학'만 명목형으로 변환 '귀하의 종사상 지위는 어떻습니까?' 정규직/상용직으로 응답한 경우를 '정규직'으로, 비정규직 중 임시직, 비정규직 중 일용직, 프리랜서로 응답한 경우를 '비정규직' 명목형 변환	

2. 분석방법

본 연구는 SPSS 27.0과 AMOS 23.0 통계 프로그램을 사용하여 분석하였다. 먼저 주요 변수에 대한 평균 및 표준편차 등의 기술통계 및 상관분석을 위해 SPSS 27.0을 사용하였고, 어머니 우울의 궤적과 그 궤적을 예측하는 요인을 살펴보기 위해 AMOS 23.0의 잠재성장모형(Latent Growth Curve Model)을 사용하였다.

IV. 연구결과

1. 출산 전후 어머니 우울의 발달궤적 : 잠재성장모형

〈표 2〉 어머니 우울의 6가지 잠재성장모형의 분석결과

model	χ^2 (df)	NFI	TLI	CFI	RMSEA	초기치 평균/분산	변화율 평균/분산
제4모형	7.863(3)	.995	.997	.997	.030	6.124 ^{***} /9.555 ^{***}	1.215 ^{***} /-.233

첫 번째 연구문제인 출산 전후 어머니 우울의 변화에 대한 발달궤적을 살펴보기 위하여 무조건 모델(Unconditional Model)을 설정하고 잠재성장모형의 기존 연구(Preacher et al., 2008)에 따라 6가지 유형의 잠재성장 모형을 검증하였다. 3차시의 초기치와 변화율값, 측정된 1차~3차 우울의 평균을 살펴본 결과 제4모형이 어머니 우울 궤적을 가장 잘 설명하는 것으로 판단하였다. 그 결과는 〈표 2〉와 같다.

2. 출산 전후 어머니 우울의 변화에 대한 예측요인 분석

두 번째 연구문제인 예측요인이 출산 전후 어머니 우울의 초기치와 변화율에 미치는 영향을 살펴보기 위하여 조건 모델(Conditional Model)을 설정하였다. 조건 모형을 검증한 결과, 모든 적합도에서 적합한 것($\chi^2=21.942$, $df=7$, $NFI=.994$, $TLI=.980$, $CFI=.996$, $RMSEA=.035$)으로 나타났다. 〈표 3〉에 1차년도 예측변인과 출산 전후

어머니 우울의 초기치와 변화율(기울기)의 전체 경로에 대한 표준화된 계수를 표시하였다.

〈표 3〉 어머니 우울의 다변량 잠재성장모형 경로계수

경로	<i>B</i>	β	<i>S.E.</i>	<i>C.R.</i>	<i>p</i>
자아존중감 → 우울초기치	-.32	-.49	.02	-20.64	***
자아존중감 → 우울변화율	.07	.19	.02	3.77	***
임신 중 스트레스 → 우울초기치	.09	.28	.01	11.86	***
임신 중 스트레스 → 우울변화율	.02	.11	.01	2.16	**
부부갈등 → 우울초기치	2.54	.25	.23	10.87	***
부부갈등 → 우울변화율	-.97	-.16	.29	-3.30	***
취업여부 → 우울초기치	.33	.04	.17	1.93	.05
취업여부 → 우울변화율	-.17	-.04	.22	-.78	.44
근무형태 → 우울초기치	.72	.06	.33	2.21	**
근무형태 → 우울변화율	-.68	-.09	.41	-1.65	.10

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

V. 논의 및 결론

본 연구의 주요 결과와 의미를 논의하면 다음과 같다.

첫째, 어머니의 우울 수준은 1차에서 유의미한 개인 간 차이를 보였으며 출산 전에서 산후 1개월 후에는 증가하다 산후 4~6개월 시기까지 유지되는 양상을 보였다. 특히 1차시에 우울 수준이 높았던 어머니의 우울 증가율이 우울 수준이 낮은 어머니에 비해 더욱 높아 선행연구 결과와 일치하였다(이완정, 김균희, 2015). 따라서, 산모의 정신건강에 대한 사회적 관심이 필요하고 의료 및 복지 차원에서도 산모의 우울증 관리에 추가적인 지원이 필요하다.

둘째, 출산 전후 어머니 우울의 발달궤적에 영향을 미치는 예측 요인을 살펴본 결과, 자아존중감, 임신 중 스트레스, 부부갈등이 어머니 우울의 변화궤적을 유의하게 예측하는 요인으로 나타났다.

자아존중감이 높은 어머니는 출산 후 달라진 환경에 의해 급격히 우울 수준이 높아질 수 있고, 자아존중감이 낮은 어머니는 우울 수준이 계속하여 높은 수준이기 때문에 급격한 변화가 없는 것이라 볼 수 있다. 그리고 다양한 환경적 요소 및 개인의 변화에 의한 임신 중 스트레스는 부정적 정서인 우울까지 야기할 수 있음을 알 수 있다. 마지막으로 부부갈등을 심각하다고 느끼는 어머니의 우울이 더 높았고, 우울 증가폭이 적었다. 이를 통해 출산 전 부부갈등을 심각하게 겪은 어머니는 우울 수준이 계속 높은 양상을 보이지만, 부부갈등이 없다고 느꼈던 어머니는 출산 후 양육 과정에서 새로운 갈

등 상황들을 맞닥뜨리며 우울 수준의 증가폭이 커진 것이라 해석할 수 있다.

이상을 종합하면, 어머니의 우울을 예측하는 개인 내적 변인과 가정 환경의 요소는 상호작용하는 것이기에 이를 위한 국가적 지원은 가족생애주기 및 가구의 경제적 수준에 맞춰 함께 이루어져야 한다. 또한 급격한 변화를 맞이하는 부부를 위해 가족 형태에 적합한 내용으로 구성된 부모 교육 및 가족 상담 프로그램을 제공하고, 임신부의 자아 존중감 향상, 임신 중 스트레스 감소를 위한 프로그램을 통해 심리적 안녕감을 증진시킨다면 산후 4주 후 어머니 우울 개선에 도움이 될 것이다.

본 연구는 다음과 같은 의의를 지닌다. 첫째, 최신 자료를 활용하여 어머니 우울 궤적을 분석했다 둘째, 어머니의 우울에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위해 개인, 가정, 사회적 변인을 함께 투입하여 그 영향을 살펴보았다. 셋째, 어머니 우울 궤적을 산후 우울증 발생 기간인 출산 후 4주 기점을 포함하여 살펴보았다. 이러한 의의에도 불구하고 본 연구는 다음과 같은 한계점을 가진다. 본 연구에서는 연구에 포함된 다른 변인들에 대한 통제가 이루어지지 못해 인과적 설명에 주의가 필요하다. 또한 본 연구에서는 3차 시의 데이터만을 사용하였지만, 더 많은 시점의 데이터를 활용한다면 더욱 안정된 모델을 구현할 수 있고 그에 따른 발달궤적의 형태도 살펴볼 수 있을 것이다.