

「밀레니얼 세대 어머니의 출산 전후 우울궤적과 예측요인 탐색」 토론문

안숙희(충남대학교 간호학과 교수)

본 연구는 밀레니얼 세대가 정신건강 측면에서 취약한 점에 초점을 두어, 이들의 부모 전환기에 이러한 정신건강 취약성이 우울로 드러난다는 전제로, 출산 전후 시기에 우울의 변화 양상을 확인하고 자아존중감, 임신스트레스, 부부갈등, 취업여부 및 근무형태를 우울 궤적에 영향을 미치는 요인으로 확인한 점에서 중요성을 갖는다.

다만 본 연구의 대상을 밀레니얼세대라고 명명한 것 대비, 2022년 기준 1981년생~1996년 출생자를 기준으로 보면, 대상자 나이가 26-41세로 추정되나, 본 연구에서는 20-39세로 연령 범위가 달라서, 위 세대를 칭하기엔 그 범위가 다르게 보인다. 본 논문에서 대상자의 연령 분포를 포함한 사회인구학적 특성을 보고하지 않아 20대 여성이 얼마나 포함되었는지 알 수 없다. 실제 데이터가 수집된 2022년도 통계청 보고에서 연령별 출산율은 24세 이하에서 4.4명, 25-29세에서 24.0명, 30-34세 73.5명, 35-39세 44.1명, 40세 이상 8.2명으로 보고되어 있다. 또한 모의 평균 출산연령이 33.5세(첫째아 32.8세, 둘째아 34.2세, 셋째아 35.5세)로 보고되었기에, 연구 대상자가 첫아이를 출산한 자인지 여부를 확인하기 어려워, 연령/산과력을 고려한 출산 전후 우울의 수준 해석에 제한을 갖게 한다. 반면, 최신 패널자료(2021-22년에 임신을 하고 출산을 한 여성 대상)를 코호트조사 연구자료로 통합하여 우울의 궤적을 확인한 점은, 현대 임신부의 정신건강 상태를 여성의 중요한 생활사건인 임신, 출산, 산욕 시점에 따라 우울 수준과 변화를 이해하는 중요 근거자료로 활용가능하다. 이에 추후 연구에서 연령군과 산과력을 반영한 우울 궤적을 탐색할 수 있기를 기대한다.

연구결과, 산전 및 산후 우울의 점수를 살펴보면 임신기 6.12 ± 4.60 , 산후 1개월 7.32 ± 5.21 , 산후 4-6개월 7.36 ± 5.49 으로 나타났는데, 이는 우울 도구의 평가지침으로 볼 때 10점 미만에 속하기에 정상군에 속한다. 즉 현대 임신부의 우울 수준은 비위험수준이라고 해석할 수 있기에, 우울이 산후에 높아졌다고 해석하는 것에 조심해야 할 것이다.

또한 코로나19 유행시대에 임신부들은 코로나백신 접종을 기피하면서도 감염에 대한 염려가 크게 나타났기 때문에, 이 시기의 측정 자료임에도 임신부의 우울이 낮게 나온

것은 정서적 동요가 크지 않았다는 증거이기도 하다. 하지만, 국내외 연구에서 코로나 19 유행시기에 측정된 산전 및 산후 점수가 환경적 영향으로 인해 높게 보고되었기에, 본 연구에서 평균으로 우울 수준을 평가하는 것은 주의하고, 위험군의 평가가 필요해 보인다.

다만, 우울의 평균값보다는 우울 위험군 발생률(10점 이상)에 대한 결과를 보완한다면, 우울 위험군의 비율을 산전 대비 산후로 비교할 수 있어, 우울 위험군에 초점을 맞추어 임신기부터 산후기에 우울의 주기적 사정(assessment)의 중요성과 적절한 개입(중재 intervention)의 시점을 제안할 수 있을 것이다.

영향요인 탐색에 자아존중감, 임신 중 스트레스, 부부갈등, 취업여부 및 근무형태를 측정된 것은 임신부의 개인적, 가정적 및 사회적 요인을 모두 고려한 측면에서 중요한 의미를 갖는다. 하지만, 논문에서는 이들 요인의 측정시점에 대한 정보 부족이 존재하나, 추정하기론, 임신기에 이들 요인을 측정된 것으로 보인다.

먼저, 임신기 취업/근무 형태가 산후 우울의 지속적 영향요인으로 평가한 연구 가설과 결과를 이해하면서도, 산후 시점에서 취업/근무형태의 변화가 있는 대상자에게서는 산후 우울에 새로운 영향요인으로 작동할 수 있기에, 연구 해석에 주의가 필요하다고 생각한다. 예를 들어 산후 측정 시점에서 취업상태가 변화되고(예: 무직, 육아 휴직, 산후 휴가, 또는 취업 등), 근무형태 역시 변화될 수(전일제, 정규직 -> 반일제, 비 정규직으로) 있다. 이는 산모의 정신건강뿐 아니라 가사, 육아, 부부 관계 및 사회적 관계에도 영향을 미치기에, 산후 시점의 의 취업/근무형태가 반영되었어야 측정 시점의 우울을 정확히 반영할 수 있을 것이다. 이를 통해 산후 시점에 적절한 사회정책적 제안을 할 수 있기 때문이다.

둘째, 자아존중감, 임신 중 스트레스, 부부갈등은 개인적/가족 관계에 대한 지표인데, 이들이 임신기 우울뿐 아니라 산후 우울에도 지속적인 영향요인으로 나타났다. 따라서 부모전환기가 시작되는 임신 시점부터 부모전환기 이해와 부모됨 준비 및 실제에 대한 부모교육의 필요성을 뒷받침하는 근거로 유용하다. 다만, 산후 부모기를 실제로 경험하는 산모와 배우자에게도 기대 대비 실제 상황에서의 자녀 양육 스트레스, 존재가치에 대한 평가 절하, 가사일과 육아 분담에 대한 갈등과 부부간 의사소통 및 친밀도 등의 문제가 증가할 수 밖에 없기에, 임신에서 산후 부모전환기 대상자에게도 주기적인 정신건강 상담과 부모 교육과 부부 상담의 요구도를 반영한 정책 제안이 추가되길 기대한다.