

석사학위논문

몽골과 한국의 거주 공간에 따른
몽골 여성의 산후 경험 사례연구

2025년

한성대학교 교육대학원

상 담 심 리 전 공

올 지 수 흐

석사학위논문
지도교수 김현주

몽골과 한국의 거주 공간에 따른
몽골여성의 산후 경험 사례연구

2024년 12월 일

한성대학교 교육대학원

상 담 심 리 전 공

을 지 수 흐

석사학위논문
지도교수 김현주

몽골과 한국의 거주 공간에 따른
몽골여성의 산후 경험 사례연구

위 논문을 교육학 석사학위 논문으로 제출함

2024년 12월 일

한성대학교 교육대학원

상 담 심 리 전 공

을 지 수 흐

올지수흐의 교육학 석사학위 논문을 인준함

2024년 12월 일

심사위원장 신 재 흡 (인)

심 사 위 원 전 숙 이 (인)

심 사 위 원 김 현 주 (인)

국 문 초 록

몽골과 한국의 거주 공간에 따른 몽골여성의 산후 경험 사례연구

한 성 대 학 교 교 육 대 학 원
상 담 심 리 전 공
울 지 수 흐

본 연구는 질적 연구의 분석 절차에 따라 연구 참여자들의 일상생활 속에서 경험한 복합적 출산 전·후 그리고 양육과정에서 나타나는 심리·정서 변화 경험에 대한 정서를 분석하였다.

본 연구는 몽골과 한국 거주 기혼 여성들을 대상으로 1차, 2차 영상인터뷰를 진행했으며, 산후 우울증이 얼마나 오래 지속되었는지, 공간의 차이가 산후 우울증을 겪을 확률이 높은지 등에 대해 알아보았다. 본 연구에서는 한국에서 출산한 3명과 몽골에서 출산한 3명을 영상으로 인터뷰하면서, 녹음하였다. 참여자들의 진술을 분석한 결과 몽골과 한국 거주 6명의 출산 후 심리·정서적인 변화 경험에 대한 본질적 주제 총 3개를 도출하였다. ‘임신 대한 경험’ ‘출산 후 심리·정서적인 경험’ ‘사회적 경험’으로 나타났다.

연구결과에 따르면, 출산한 산모들의 산후 심리·정서적인 변화 및 전반적인 어려움은 타국의 거주 공간에 따라 더 오래 지속되는 것으로 나타났다. 즉 임신과 양육하는 과정은 거주공간과 관계없이 산후 우울증을 겪을 수 있

으나, 타국의 거주 공간이 주는 환경적 요인 즉, 외로움, 소통의 어려움, 양육 과정의 지지 및 지원, 자유로운 외출 등의 한계로 인해 산후 우울증은 자국내 기혼여성 보다 타국에서 거주하는 기혼여성들이 더 많이 경험하는 것으로 해석된다.

따라서 자국민 기혼여성들이 타국에서 거주하면서 자녀를 출산하거나 양육과정에서 나타나는 산후 우울증 및 심리·정서적인 어려움을 보다 안정적으로 관리하고 양육에 대해 다양한 정보 및 교육, 상담프로그램, 사회적 지원 서비스 등에 대해 제공받을 수 있는 공식적인·비공식적인 시스템 및 단체를 활성화하여 자국민을 위한 심리·정서적 지원의 활성화가 매우 필요할 것으로 시사된다.

【주요어】 산후 우울증, 산후 조리, 심리, 양육, 사회.

목 차

제 1 장 서론	1
제 1 절 연구의 필요성 및 목적	1
제 2 절 연구 문제	4
제 2 장 이론적 배경	5
제 1 절 공간의 의의	5
제 2 절 출산 후 우울증의 이해	7
제 3 절 몽골과 한국의 산후조리 문화에 대한 공통점과 차이점	16
제 4 절 선행연구에 대한 고찰	19
제 3 장 연구 방법	26
제 1 절 사례 연구	26
제 2 절 연구 대상자	28
제 3 절 연구 절차 및 자료 분석 방법	32
제 4 절 신뢰도와 윤리	36
제 4 장 연구 결과	39
제 1 절 참여자들의 임신에 대한 진술 분석 결과	40
제 2 절 참여자들의 출산 후 심리·정서적 진술 분석 결과	51
제 3 절 참여자들의 출산 후 사회적 진술 분석 결과	64

제 5 장 논의	75
제 1 절 논의	75
제 2 절 요약 및 결론	80
제 3 절 연구의 한계점 및 제안	82
 참고문헌	 84
 부록 1	 93
부록 2	95
 ABSTRACT	 97

표 목 차

〈표 2-1〉 이론에 따른 산후 우울증의 주요내용	12
〈표 2-2〉 몽골의 산후 우울증 선행연구	22
〈표 2-3〉 한국의 산후 우울증 선행연구	25
〈표 3-1〉 연구 참여자들의 일반적인 특성	29
〈표 3-2〉 심층 면접 연구 절차	33
〈표 4-1〉 도출된 상위 범주 및 하위 범주	39
〈표 4-2〉 거주 공간에 따른 임신에 대한 경험 요약	42
〈표 4-3〉 거주 공간에 따른 임신 전 경험에 대한 요약	45
〈표 4-4〉 거주 공간에 따른 임신 후 신체적 경험에 대한 요약	47
〈표 4-5〉 거주 공간에 따른 출산 경험 요약	50
〈표 4-6〉 거주 공간에 따른 출산 후 심리·정서적인 변화 대처 경험 요약	56
〈표 4-7〉 거주 공간에 따른 출산 후 몸조리 환경 경험 요약	58
〈표 4-8〉 거주 공간에 따른 출산 후 자녀 양육 환경 경험 요약	61
〈표 4-9〉 거주 공간에 따른 출산 후 사생활 변화 경험 요약	64
〈표 4-10〉 거주 공간에 따른 출산 후 사회적 관계 경험 요약	67
〈표 4-11〉 거주 공간에 따른 출산 후 남편과 타인 지원 경험 요약	71
〈표 4-12〉 거주 공간에 따른 출산 후 소득에 대한 경험 요약	74

제1장 서론

제1절 연구의 필요성 및 목적

1. 연구의 필요성

'공간(空間)'은 사전적으로 아무것도 없는 빈 곳을 의미한다. 이러한 '공간'에 일정한 곳에 머물러 산다는 의미의 '거주(居住)'가 더해진 '거주 공간'은 의식주를 해결하는 터전이자 한 인간의 삶이 시작되는 충분한 곳을 의미한다. 이러한 거주 공간에서 인간은 단순한 생물학적 삶의 영위뿐 아니라 가족을 이루고 세대를 이어가는 관계적 삶을 영위하며, 외부의 다양한 신체적, 정서적 위험으로부터 안전하게 보호받는다.

최근 국가 간 이동이 활발해짐에 따라 익숙한 고국을 떠나 낯선 타국에서 생활하는 사람들이 늘고 있다. 특히 결혼 이주 여성은 새로운 환경에서 임신, 출산, 양육, 교육 등 일련의 과정을 겪으면서 크고 작은 심리적, 정서적 어려움과 갈등에 직면하게 된다. 특히 양육은 자국에서 경험하는 것과 타국에서 경험하는 것이 심리적, 정서적 측면에 상당한 영향을 미친다고 생각한다.

본 연구자는 몽골인의 기혼여성으로서 자녀 없이 한국에 유학 왔으며, 상담심리전공을 하면서 자국민 기혼여성들이 출산 후 힘들어 하는 모습을 보면서, 출산과 양육과정이 자국과 타국에서의 경험에 차이가 있을 것이라는 점을 인지하게 되었다. 이에 공간의 차이가 기혼 여성의 산후 경험에 미치는 심리적, 정서적 변화의 정도를 파악하고, 이들을 보다 구체적으로 지원할 수 있는 실질적인 방안에 대해 관심을 갖게 되었다.

출산 후의 경험은 개인차가 크며, 특히 심리적, 정서적 변화에는 다양한 변인들이 영향을 미친다. 신체 변화, 심경 변화, 책임감, 경이로움 등 여러 변화가 나타날 수 있지만, 본 연구에서는 임신 및 양육 과정에서 발생하는 심리적, 정서적 변화, 즉 '우울증' 또는 '산후 우울증'과 관련된 변인들을 중심으로 변화 과정을 살펴보고자 한다.

우울증은 기분 저하, 사물에 대한 관심 부족, 자기 비난, 열등감, 수면 장애 및 식습관 장애, 집중력 저하 등을 특징으로 하는 정신 장애이다(WHO, 2021). 전 세계적으로 가장 흔한 질병 중 하나로 세계 인구의 3.8%, 성인의 5%, 60세 이상 인구의 5.7%가 우울증을 겪고 있다(WHO, 2021). ‘압박하다’라는 뜻의 라틴어 ‘deprimere’에서 유래한 우울(depression)은 부정적인 생각과 감정, 신체적 고통에 압도되는 상태를 의미한다.

특히 산후 우울증은 출산 후 가장 흔하게 나타나는 정신과적 증상이다(Verinder & Priya, 2012). David와 Piyanee(2009)에 따르면 아시아 국가에서 산후 우울증 유병률은 3.5%~63.3%에 이른다. 산후 우울증은 출산으로 인해 발생한 호르몬 변화가 주된 원인으로 여겨지지만, 여러 다른 요인 또한 영향을 미친다(Katherina, Barbara & Catherine, 2002).

David와 Piyanee(2009)의 연구에 따르면 산후 우울증을 겪는 여성의 상당수는 자살을 고려한 경험이 있다. 최근 뉴스에서 출산 후 아이와 함께 투신하는 안타까운 소식을 접하기도 하는데, 이 외에도 Christina, Richard, Carol(2013)의 연구에 따르면 산후 우울증을 겪는 여성 73명 중 24~49%가 자살을 시도한 것으로 나타났다(Christina, Richard & Carol, 2013). 또한, 유년기에 부모의 이혼을 경험한 사람은 성인이 되어 결혼한 후 산후 우울증 위험에 더 쉽게 노출된다.

Elviira, Matti, Eeva와 Noora(2020)는 산후 우울증이 이혼과 부부 갈등의 원인이 될 수 있다고 지적했다. 우울증의 심각도는 모아(母兒) 관계에도 부정적인 영향을 미치며(Ruth, Rendelle & Katherine, 2009), 우울한 산모의 아이는 저체중으로 태어날 가능성이 있다는 연구 결과(Antunez, Xavier & Santos, 2018)와 산후 우울증을 겪은 산모의 자녀가 청소년기에 우울증을 겪을 위험이 높다는 연구(Lynne, Adriane & Pasco, 2011), 그리고 신체 및 심리 발달지연을 초래할 수 있다는 연구(Shinde et al, 2022)도 있다.

우울증은 기분 저하, 무관심, 자기 비난, 열등감, 수면 및 식습관 장애, 집중력 저하 등을 특징으로 하는 정신 장애이다(WHO, 2017). 특히 초산

산모의 최대 15%가 산후 우울증을 경험하는 것으로 보고되었다(Teri, Margaret, Amy & Caron, 2009). 산후 우울증은 넓은 의미로는 산모가 출산 후 1년까지 심각한 우울 증상을 보이는 경우를, 좁은 의미로는 정서 불안정, 불안, 피로, 일에 대한 흥미 상실, 게으름, 낮은 자신감과 자존감 등의 증상이 출현한 후 2~4주 이상 지속되는 경우를 말한다(Harvard Medical School, 2019).

산후 우울증은 단지 호르몬 변화 때문만이 아니라 다양한 요인의 복합적인 작용으로 발생한다. 예를 들어, 개인 및 가족의 정신 질환 병력, 임신 중 우울증 또는 불안, 사회적 지지 부족, 배우자 또는 가족과의 갈등, 출산 및 임신 중 합병증, 원치 않았거나 계획되지 않은 임신 등이 복합적으로 작용할 수 있다.

몽골에서도 우울증에 대한 정보는 존재하지만 산후 우울증에 대한 연구는 매우 부족하다. 산모 스스로 자신의 산후 우울 증상을 인지하지 못하는 경우가 많기 때문이다. 이러한 상황으로 인해 산후 우울증에 대한 연구는 더욱 미흡할 수밖에 없다. 그럼에도 불구하고, 몽골에서는 출산 후 산후조리를 제대로 하지 않으면 ‘미친 사람이 된다’는 속설만 전해 내려올 뿐, 신체 회복 중심의 산후조리만 이루어지고 있으며 심리·정서적 산후조리에 대한 인식은 거의 전무한 실정이다.

미국의 경우, 여성 7명 중 1명이 산후 우울증을 겪는 것으로 알려져 있다. 우울증은 산모에게 막대한 죄책감, 절망감, 깊은 슬픔을 안겨주며, 무력감과 만성 피로를 유발할 위험이 크다. 이는 모자 관계에 부정적인 영향을 미쳐 불안정 애착을 형성하거나(Heck, 2018), 가족에게 경제적 및 기타 어려움을 초래하기도 한다(Pryce & Boath, 2007).

사실, 산후 기간과 우울증의 연관성은 고대 그리스의 의학자 히포크라테스 시대부터 주목받아 온 중요한 문제였다. 최근에는 산후 우울증에 관한 연구가 활발히 진행되고 있으며, 특히 임신 및 출산 여성의 심리 상태와 우울증 간의 상관관계를 분석하는 연구가 증가하는 추세이다. 정신과 입원 환자의 최대 12.5%가 산후에 증상을 보이는 것으로 나타나, 산후 우울증의 심각성을 인지해야 한다(Anudary, 2023). 하지만 몽골에서는 산후

우울증에 대한 정보가 여전히 부족하고, 산모를 위한 구체적인 지원 방안 역시 거의 부재한 상황이다. 더욱이 산모들이 접하는 정보 대부분은 출처가 불분명하여 오히려 왜곡된 정보를 제공함으로써 심리·정서적 어려움을 가중시킬 수 있다.

2. 연구의 목적

본 연구는 몽골과 한국에 거주하는 몽골 기혼 여성을 대상으로, 임신과 출산 후 경험이 거주 공간에 따라 어떠한 차이를 보이는지, 특히 임신 경험과 심리적, 정서적, 사회적 경험에서 나타나는 차이를 탐색하는 것을 목적으로 한다. 본 연구 결과를 통해 오늘날 다문화 사회의 구성원 중 타국에 거주하는 기혼 여성이 임신과 출산 과정에서 겪는 어려움을 심층적으로 이해하고, 이들을 지원하는 심리 상담의 기초 자료, 그리고 타국에서의 양육과정에 대한 안전성과 안정적인 환경을 마련하는데 접근할 수 있는 다양한 시스템을 탐색하고자 한다.

제2절 연구 문제

본 연구는 ‘몽골 또는 한국 거주 공간에 따른 몽골인 기혼 여성이 산후 어떠한 경험을 하는지에 대해 비교하는 사례 연구이다. 이 주제에 관한 하위 연구 문제는 다음과 같다.

연구 문제 1. 몽골인 기혼 여성이 몽골 또는 한국에 거주하는 공간에 따른 어떤 임신 관련 전반적인 경험이 있는가?

연구 문제 2. 몽골인 기혼 여성이 몽골 또는 한국에 거주하는 공간에 따른 출산 후 어떤 심리·정서적인 경험이 있는가?

연구 문제 3. 몽골인 기혼 여성이 몽골 또는 한국에 거주하는 공간에 따른 어떤 사회적 경험이 있는가?

제2장 이론적 배경

제1절 공간의 의의

1. 거주 공간의 배경

거주란 사전적으로 두 가지 의미를 가진다. 하나는 일정한 곳에 머물러 산다는 의미로, 장소에 결부되어 생활하는 인간의 감각을 뜻한다. 이러한 감각은 장소가 인간의 존재를 조건 짓는다. 또 다른 하나는 인간이 결부되어 생활하는 장소의 의미로 그곳에서 살게 해주는 물적 구조물이 만드는 장소, 주거를 의미한다(구민범, 2006). 따라서 거주는 단순히 물리적 공간 뿐 아니라 삶을 영위하는 공간으로서의 주거까지 포괄하는 개념이다.

이러한 측면에서 거주란 인간이 살아가면서 어떤 거처에 머물면서 가사를 돌보거나 직업에 종사하는 것, 혹은 누구를 만나거나 여가를 즐기는 등의 다양한 삶의 방식들 가운데 어느 특정한 하나의 일상적 방식을 가리키는 것이 아니며, 더욱이 주택의 소유만을 의미하는 것은 아니다(신상희, 2006).

하이데거(Heidegger, 1889)는 거주를 인간 존재의 방식으로 정의하며, 존재의 진리 안에서 이를 보존하고 가꾸는 행위로 설명했다. 인간의 거주는 고유한 존재의 세계를 형성하고 드러내는 실존적 의미와 관련되며, 이는 어떤 특정 공간 내의 일련의 생활 행위나 양상으로 이해되는 일반적인 정의와는 차이가 있다. 거주는 특정 영역에 고정된 상태가 아니라, 다양한 생활 세계와 주변 환경과의 상호작용 속에서 고유한 삶의 양식을 펼쳐나가는 존재 방식을 의미한다. 거주하는 인간은 특정 영역에 단순히 머무르는 것이 아니라, 주변 세계에 관심을 기울이며 친밀한 방식으로 존재하려고 한다. 이때 세계와의 친밀성은 물리적 거리가 아닌, 마음의 관심 정도에 따라 결정된다(강학순, 2014).

2. 인간과의 관계로서 거주 공간

공간은 존재의 진리 안에서 본래적 거주를 사유함으로써 존재적 의미와 거주성을 회복할 수 있으며, 거주 공간은 인간의 본질과 세계를 반영하는 공간으로서 기능한다. 즉, 공간은 궁극적 실재를 지향하는 것으로 그 의미를 파악할 수 있다(변은영, 2012).

Schulz(1971)는 장소에 거주하거나 장소와 관계를 맺는 인간과 사물 등의 정신적, 내재적 의미를 ‘장소의 혼(GeniusLoci)’으로 정의하며, 이는 인간과 장소의 관계에서 서로 동화되고 의미 있는 장소를 형성하려는 경향으로 이해된다. 인간은 공간을 경험하는 과정에서 주변 공간으로부터 영향을 받기도 하고, 영향을 주기도 하면서 공간에 대한 고유한 의미 체계를 만들어 낸다(김학순, 2007).

Benjamin은 “나는 의문 없이 나를 둘러싸고 있는 모든 것과의 관계에 의해 변화된다.”라고 언급했듯이(최재원, 2002), 인간은 주변 환경과 밀접하게 관계를 맺고 있으며, 실제의 장소에 구축된 공간은 주변과의 관계 속에서 그 기능을 한다고 볼 수 있다. 이러한 관점에서 주거 공간은 인간의 삶이라는 맥락 안에서 주변과 긴밀하게 연결되어 있으므로, 주거의 공간적 환경은 삶의 방향성, 특히 심리·정서에 영향을 미친다고 할 수 있다.

Bollnow는 거주는 개인의 영역에 국한되지 않고 공동체 안에서 가능하며, 참다운 거주처로 거주 공간은 가족을 필요로 하고, 진정한 거주를 위해서는 거주 공간과 가족이 불가분의 관계를 이루어 인간적인 안락함을 함께 만들어가야 한다(강학순, 2007). 또한, 거주 공간은 하나의 작은 세계로서 그 질서 안에서 외부의 더 큰 세계와 상응하며 존재하고, 거주 공간과 세계는 서로 밀접하게 연결되어 있다고 할 수 있다(변은영, 2012).

프랑스 철학자 레비나스(Levinas)는 인간이 타자와의 친밀성을 통해서 거주한다고 주장하며, 인간을 타자를 위한 존재로 설명한다. 이는 타자와의 관계에서 비롯되는 인간적 의미에 주목하는 것이다. 찾아오는 이가 없다면 거주 공간을 돌보지 않게 되고, 거주 공간을 돌보지 않으니 사람이 찾아오는 것을 꺼리게 되어 결국 타인과의 만남 자체가 어려워진다. 이러

한 사회적 단절의 사례를 통해 세계를 보살피는 행위로서의 거주가 갖는 의미와 타자와의 관계의 중요한지를 알 수 있다(변은영, 2012). 즉, 인간은 홀로 살아가는 존재가 아니라 주변 이웃, 더 나아가 사회와 끊임없이 관계를 맺으며 사회 공동체의 구성원으로서 살아가는 존재이다.

따라서 현재 인간이 거주하는 공간은 단순한 의식주 해결의 차원을 넘어, 세계 안에서 존재의 의미를 찾고 삶의 역동성을 경험하며 인간적 성장을 이루는데 중요한 영향을 미치는 요인임을 알 수 있다. 이러한 맥락에서 익숙하고 친숙한 공간이 아닌 낯설고 새로운 공간에서의 삶은 공간적 주거가 심리·정서에 미치는 영향은 크다고 할 수 있다.

제2절 출산 후 우울증의 이해

1. 산후 우울증의 정의

산후 우울증은 산모가 출산 후 1년까지 심각한 우울증 증상을 보이는 경우를 말한다(Harvard Medical School, 2019). 주요 증상으로는 우울감 또는 기분 변화, 집중력 저하, 이전에는 즐겼던 활동에 대한 흥미나 즐거움 상실, 식욕의 현저한 증가 또는 감소, 과도한 수면 또는 수면 장애, 자기돌봄의 어려움, 지속적인 피로, 불안, 과민성 등이 있으며, 이는 슬픔과 무관심으로 이어진다(Harvard Medical School, 2019).

산후우울증은 국제적으로 PPD로 알려져 있으며, 국제질병분류 X(ICD-10)의 F-53에 따라 진단된다. 정신 장애 통계 매뉴얼 V/DSM-5/에서는 산후 우울증을 주요 우울 장애의 범주에 포함하였으며, 이는 산후 우울증이 주요 우울 장애의 진단 기준을 사용하여 진단됨을 의미한다. 또한, 특정되지 않은 우울 장애의 경우, 해당 장애의 발병 시점을 임신 후 4주 이내 또는 산후 4주 이내로 정의하고 있다. 출생 후 첫 달에는 심리적 불안정, 잦은 분노, 감정 변화, 우울감, 이유 없는 슬픔 등의 증상이 흔하게 나타난다. 이러한 증상들은 수면 부족, 출산 합병증, 호르몬 변화 또는 불완전한 상처 회복 등으로 인해 발생할 수 있다(Harvard

Medical School, 2019).

산후 우울증을 설명하는 여러 이론 중 생물학적 이론(biological theories)은 호르몬의 변화를 주요 원인으로 지목한다. 많은 과학자는 이러한 호르몬 변화가 산후 우울증의 발생 기전을 설명하는 데 가장 중요한 요소라고 여긴다. 임신 기간 동안 여성의 몸은 태아의 성장과 유지를 위해 호르몬 분비에 큰 변화를 겪는다. 특히, 시상하부-뇌하수체-부신의 상호 작용은 출생 이전부터 생리 기능 및 생식 활동에 중요한 역할을 하며 호르몬 분비를 조절한다. 임신 중에는 에스트로겐, 프로게스테론, 베타 엔돌핀, 코르티솔 등 호르몬 수치가 증가하지만, 출산 후에는 수치가 감소하는 경향을 보인다. 성장과 쇠퇴 과정은 에스트로겐 호르몬에 의해 조절되며, 호르몬 변화는 말초 및 중앙 모노아민 센터의 변화를 자극한다. 여성은 생식선 스테로이드의 혈청 수치가 급격히 떨어지면 더 민감한 경향이 있다. 에스트로겐은 뇌의 세로토닌 양을 조절하는 데 중요한 역할을 하며 아드레날린, 노르아드레날린 및 세로토닌 수용체에도 영향을 미친다. 이처럼 출산 후 급격한 호르몬 변화는 산후 우울증 발생에 중요한 영향을 미치는 요인 중 하나로 여겨진다(Abdollahi, Lye & Zarghami, 2016).

심리사회 이론(psychosocial theory)은 스트레스, 대인관계, 사회적 사건 등 심리적 요인과 사회적 요인이 상호 작용하여 신경 전달 물질의 균형에 영향을 미친다고 보는 견해이다. 결과적으로 정신 생리적 및 신경 화학적 변화를 유발함으로써 우울증을 포함한 정신 건강 문제의 발생에 기여한다고 본다(Abdollahi, Lye & Zarghami, 2016).

정신역동 이론(psychodynamic theory)은 여성의 어린 시절의 경험, 특히 가족 내의 특정 문제들이 산후 우울증 발병에 영향을 미칠 수 있다고 본다(Abdollahi, Lye & Zarghami, 2016). 이 이론에 따르면, 출산 후 여성은 자신의 어머니(친모 또는 입양모)와의 관계를 재경험하고, 어머니의 모습과 역할을 내면화하려는 경향을 보인다. 즉, 자신을 어머니와 동일시하고 동일한 캐릭터를 창조하면서 동일한 역할을 수행하는 것이다. 그러나 이러한 동일시 과정에서 내적 갈등이 발생할 수 있는데, 예를 들어 어머니의 ‘캐릭터’는 받아들이지만 어머니의 ‘역할’을 거부하거나, 혹은 그

반대의 경우, 즉 "역할"은 수용하지만 어머니의 특정한 "캐릭터"는 받아들이기 어려워하는 상황이 발생할 수 있다. 이러한 내적 갈등은 여성에게 심리적 혼란과 고통을 야기하며, 특히 모성 역할 수행에 대한 갈등은 여성의 정체성 혼란 또는 부정으로 이어질 수 있다.

정신분석학적 관점에서 우울증은 내면의 억압된 분노, 이상적인 자기상과 현실의 자기 사이의 괴리에서 오는 좌절감, 자신과 타인에 대한 과도한 기대 및 요구, 자존감의 손상, 그리고 원활하지 못한 대인 관계 경험 등 다양한 심리적 요인들이 복합적으로 작용하여 발생하는 것으로 여겨진다. 특히, 일부 연구자들은 출산이후 여성이 외모 변화로 인한 스타일의 변화, 배우자와의 관계 변화로 인한 사랑과 애정의 변화, 그리고 육아로 인한 삶의 독립성 제약 등을 경험하며 심리적 어려움을 겪을 수 있다고 지적한다. 프로이트는 그의 저서 「통증과 우울」에서 우울증과 고통이 압박감, 죄책감, 자신에 대한 공격성 등 많은 부정적인 감정의 조합이라는 점에서 유사한 개념이라고 설명하였다. 고통과 우울증의 차이는 다음과 같이 이해될 수 있다(Freud, 1917).

① 고통은 상실감을 경험할 때 특정 대상을 선택하고 그 대상을 향해 감정을 집중함으로써 부정적인 감정과 긍정적인 감정을 관리한다.

② 우울증은 상실감을 느낄 때 부정적인 감정을 자신에게 돌리는 경향을 보인다.

Freud에 따르면, 우울증에 취약한 사람들은 어린 시절 어느 시점에서 중요한 대상과의 분리 경험을 겪는 경우가 많다. 이러한 분리 경험은 단순히 부모의 죽음과 같은 물리적인 상실만을 의미하는 것이 아니라, 부모와의 정서적 단절, 애정 결핍, 방임 등 다양한 형태의 심리적 분리를 포함할 수 있다. 이러한 어린 시절의 부정적인 경험은 죄책감, 수치심, 자기 비난과 같은 부정적인 감정을 내면화시키고, 이는 이후 성인이 되어 겪는 상실 경험에 대한 과도한 자기 책망으로 이어질 수 있다. 따라서 정신분석이론은 유년기 분리와 역할 및 역할 갈등이 여성의 산후 우울증 발생의 중요한 위험 요인으로 작용할 수 있다(Naidan, 2022)고 주장한다.

인지심리학 이론(cognitive psychology theory)은 특히 Beck의 인지

이론은 산후 우울증으로 이어질 수 있는 특정 성격 특성을 강조한다. 이것은 출산과 모성에 대한 비현실적인 기대를 갖는 것을 말한다. 인지 이론에서는 우울증을 인지 왜곡이나 부적응 과정의 결과로 정의하였다. 사람들은 일반적으로 성공을 내부 요인에 귀인시키고, 실패를 외부 요인에 귀인시키는 경향이 있다. 그러나 우울증을 겪는 사람들은 이와 반대로 실패를 자신의 탓으로 돌리는 내부 귀인을 하며, 성공을 운이나 타인의 도움과 같은 외부 요인으로 돌리는 경향을 보인다. 이러한 인지적 오류는 우울 증상을 더욱 악화시키는 요인이 된다.

1976년 Beck은 우울증의 특징을 정의하면서 자아(self), 경험(experience, 또는 세계, 일부 문헌에서는 구어적으로 세계라는 단어로 사용됨) 및 미래(future)에 대한 주관적인 증상을 제시하였으며, 구체적인 내용은 다음과 같다(Beck, 1976).

① 자기(the self)는 자기 비난, 요구 또는 비판. 예를 들어, 나는 나쁜 사람이고, 아무도 나를 필요로 하지 않는다.

② 경험(experiences)은 인생의 많은 문제의 부정적인 면을 보고 자신을 반성하고 생각해 본다. 예를 들어, 생성되는 것이 하나도 없고, 나라는 사람이 하나도 없다.

③ 미래(the future)는 비관적 시각, 절망감. 예: 상황이 개선되지 않을 것이며 할 수 있는 일이 아무것도 없다(Brown & Prinstein, 2011)

위의 증상이 나타나는 과정은 가까운 친척의 사망, 가족관계 · 신념 · 교육 · 태도, 압력 등이 원인으로 추정되었다.

Seligman(1974)의 이론에 따르면, 우울증은 어려운 상황을 극복하지 못하거나 실패한 결과라고 제안하였다. 첫 번째 실패는 개인을 일시적으로 비활성 상태로 만들 수 있지만, 이후의 반복적인 실패 경험은 상황을 통제할 수 없다는 학습된 무기력감을 심화시켜, 새로운 기회가 주어지더라도 이를 회피하고 상황에 소극적으로 머물게 만든다(Anudary, 2022).

사회 및 대인관계이론(social and interpersonal theory)의 주요 대표자인 Egeline은 환경이 인간의 삶에 중요한 역할을 한다고 믿었다. 개인의 삶에서 겪는 대인관계의 질과 어려움은 정신 건강, 특히 우울증 발생에 중

요한 영향을 미친다. 여성의 경우, 임신과 출산이라는 중요한 생애 사건을 겪으면서 대인관계에 변화가 생기고, 이러한 변화에 대한 개인의 민감성은 산후 우울증의 발생 위험을 높일 수 있다.

Maslow의 욕구 단계 이론에 따르면, 인간은 생리적 욕구, 안전 욕구, 소속감과 애정 욕구, 존경 욕구, 자아실현 욕구 등 다양한 욕구를 가지고 있으며, 욕구들이 충족되지 않을 경우, 불안, 우울, 외로움 등의 부정적인 감정을 경험하게 된다고 보았다. 특히, 자기 수용(self-acceptance)은 존경 욕구와 밀접한 관련이 있으며, 자신을 있는 그대로 받아들이고 긍정적으로 평가하는 것을 의미한다. 그러므로 출산 후 여성은 신체 변화, 역할 변화, 양육 스트레스 등으로 인해 자기 수용에 어려움을 겪을 수 있으며, 이러한 어려움은 우울감으로 이어질 수 있다(Abdollahi, Lye & Zarghami, 2016).

행동 이론(behavioral theory)은 우울증이 정상적인 긍정적 강화 패턴의 붕괴, 즉 환경으로부터 긍정적인 피드백을 받지 못함으로써 발생한다고 본다. 1970년대 중반, Lewinsohn은 우울증이 환경적 스트레스 요인과 개인적인 기술 부족으로 인해 발생한다고 설명하였다. 즉, 우울증은 기능 장애 또는 학습된 도움이 되지 않는 행동의 감소 또는 부재의 결과로 이해될 수 있다. 행동 이론가들은 개인의 행동을 형성하는 데 환경적 요인이 매우 중요하다고 강조한다. 부정적인 환경 요인은 개인의 기분을 저하시키고 긍정적인 경험을 감소시킨다. 반대로 긍정적인 강화는 개인이 즐겁고 보람 있는 활동에 참여할 때 발생하며, 이는 긍정적인 감정과 행동을 유지하는 데 중요한 역할을 한다. 우울한 사람들은 과거에는 긍정적인 강화를 받았을지라도, 현재는 더 이상 예전처럼 충분한 긍정적 강화를 받지 못하기 때문에 우울 증상을 경험하게 된다(Lewinsohn, 1970).

진화 이론(evolutionary theory)의 관점에서 일부 학자들은 산후 우울증에 대한 적응적 기능을 제안하였다. 자녀 관련 문제, 가족 문제, 사회적 지원 부족 등은 이러한 가설들을 뒷받침하는 요인으로 여겨질 수 있다. 즉, 이러한 어려움에 직면한 여성일수록 우울 증상을 통해 주변에 도움을 요청하고 상황을 개선하려는 시도를 더 적극적으로 할 수 있다는 것이다.

따라서 일부 진화론자들은 산후 우울증을 단순한 기능 장애라기보다는 특정 환경 조건에서 생존과 번식에 유리한 방향으로 작용하는 적응 메커니즘으로 해석하기도 한다(Abdollahi, Lye & Zarghami 2016).

〈표 2-1〉은 위의 이론에서 주장하는 산후 우울증 원인에 대한 주요 내용을 요약한 것이다.

〈표 2-1〉 이론에 따른 산후 우울증의 주요내용

이론	주요내용
생물학적 이론	임신후 발생하는 호르몬의 변화
심리사회 이론	심리적 요인과 사회적 요인의 상호작용으로 인한 신경전달물질의 균형 변화
정신역동 이론	어린시절 양육자와의 관계 경험
인지심리 이론	특정 성격의 특성 및 사회적 사건의 성패 경험
사회 및 대인관계 이론	대인관계의 긍정적 관계 경험 유무
행동 이론	환경으로부터의 피드백 경험
진화 이론	환경의 적응 경험

2. 출산 후 우울증 주요 유형

정신 장애 진단 및 통계 편람(DSM-5)은 우울 장애를 개인의 생각, 감정, 행동 방식에 심각한 영향을 미치는 정신 질환으로 분류한다. 우울증의 증상은 절망감, 피로, 삶에 대한 흥미 상실, 육체적 고통, 심지어 자살 충동까지 다양하다. 이러한 증상이 2주 동안 지속되면 우울증 에피소드(Truschel, 2022)를 경험하고 있다고 주장하였다.

우울증의 주요 유형은 다음과 같다.

① 주요우울장애(major depressive disorder)는 이 시기에 놓이면 정상적인 삶의 기능이 크게 손상된다. 우울증 증상이 2년 이상 지속되면 우울증으로 간주한다.

② 양극성 우울증(bipolar depression or manic depression)는 과거에는 이 장애를 조울증이라고 불렀다. 이 장애가 있는 사람은 비정상적으로 활력이 넘치고 행복할 수도 있고 화를 내고 슬퍼할 수도 있다. 이러한 유형의 우울증에서는 자살률이 가장 높다.

③ 계절성 우울증(seasonal depression)은 매년 일정한 시기에 발생하며, 대개 가을이나 겨울에 시작하여 봄이나 초여름에 끝난다. 여름 우울증이라고 하며 매우 드물게 발생하기도 한다.

④ 정신병적(정신적) 우울증(psychotic depression)은 환각을 보고 비현실적인 것과 현실을 구별하는 능력이 상실된다. 또는 실제 사물을 인식하는 데 문제가 있는 것으로 나타난다(National Institute of Mental Health, 2021).

⑤ 산후 우울증(postpartum depression)은 산모가 출산 후 1년 이상 심각한 우울증 증상을 보이는 경우가 있는데 바로 산후 우울증이라 한다(Harvard School, 2019). 증상은 우울증 또는 갑작스러운 기분 변화, 과도한 울음, 아기와의 유대감 어려움, 가족이나 친구로부터의 위축, 식욕부진 또는 평소보다 훨씬 더 많이 먹음, 불면증 또는 너무 많이 잠, 기력 상실, 즐기던 활동에 대한 관심, 증상 즐거움 감소, 과민성, 엄마로서 충분하지 않다는 생각, 죄책감이나 부적절감, 집중이나 결정의 어려움, 자신이나 아기에게 해를 끼치려는 생각, 징후로 나타나는 죽음이나 자살에 대한 빈번한 생각 등으로 나타난다(Harvard School, 2019).

따라서 산후에는 여러 가지 심리·정서적인 문제가 생길 수 있는데 일반적인 문제는 다음과 같다.

① 산후 위기(baby blues)이다. 산후 우울증은 산모의 50~80%에서 흔히 나타났다. 이 위기의 증상은 출생 후 5일째에 최고조에 달하고 10~14일 안에 완전히 사라진다. 증상으로는 정서적 불안정, 울음, 불안, 피로, 불면증, 과민성, 슬픔, 과민 반응 등이 있다. 그러나 증상이 장기간 지속되면 산후 우울증으로 진행될 수 있다(Tatono, 2006).

② 출산 쇼크 장애(postpartum panic disorder)의 발생이다. 출산 및 산후 기간에 발생하는 드문 장애이다. 주요 증상으로는 두근거림, 발한,

숨 가쁨, 흉통, 현기증, 마비, 죽음에 대한 두려움 등이 있으며 엄마로서 현실을 깨닫는 능력이 형편없다고 느낀다(Thurgood, Avery & Williamson, 2009).

③ 산후 강박관념 및 강박 행동 장애(postpartum obsersive compulsive disorder)가 발생 할 수 있다. 산후 우울증의 주요 증상 외에 동반되는 행동으로는 원치 않는 생각이 있다. 강박사고의 예로는 아이에게 위험한 일이 일어날 것이라는 끊임없는 두려움과 공황, 위험한 것을 멀리해야 한다고 생각하는 것, 강박행동의 예로는 아이가 말릴 필요가 없을 때 말려야 할 행동을 반복하는 것 등이 있다(Tatono, 2006).

④ 출산 중 외상후 스트레스 장애(postpartum post traumatic stress disorder)가 나타날 수 있다. 이는 위협, 위협, 폭력 또는 출산으로 인해 발생하는 심리적 외상이다. 증상으로는 기억상실, 외상 기억에 대한 과잉 반응, 분노, 수면 장애 등이 있다(Tatono, 2006).

⑤ 산후 정신 이상(postpartum psuchosis)의 발생이다. 출산 후 발생하는 정신 질환 중 가장 드물지만 가장 심각한 형태이다. 시각적 및 청각적 환각, 극심한 충격, 식욕부진, 불면증, 기분 불안정 등으로 나타난다. 자살이나 영아 살해에 대한 생각. 산후 치매는 입원 치료가 필요하다(Thurgood, Avery & Williamson, 2009).

3. 산후 우울증의 원인 및 증상

산후 우울증의 원인은 아직 명확하게 밝혀지지 않았다. 이전에 산후 우울증을 경험한 적이 없는 사람이 출산하면 산후 우울감에 걸릴 위험률이 50~80%로 높아진다. 우울감은 출산 호르몬 때문에 출산한 5일 후에 최대 수준에 달하고 10~14일 후에 우울감이 사라진다. 불안이나 우울을 경험하거나 갑자기 모유 수유를 중단한 경우, 주변 사람이나 사회로부터 격리되어 있거나 정서적 육체적으로 지지해 줄 수 있는 사람들이 없는 경우, 평소 월경 전 증후군을 앓았거나 과거 우울증의 병력이 있는 경우, 피임약 복용 시, 기분의 변화를 경험했던 경우, 갑상선 기능에 이상이 있거나 양

육으로 인한 스트레스를 많이 받을 때는 산후 우울증의 위험이 커진다 (Tatono, 2006).

산후 우울증의 원인은 다음과 같다.

① 임신 중 우울증은 산후 우울증의 예측 인자이다. 산후 우울증의 50%는 임신 중에 시작된다(Sampson et al, 2017).

② 빈곤한 저개발국에서는 출산하는 여성의 20%가 우울증에 걸릴 위험이 있다.

③ 취약한 사회복지 및 정책 환경에서 출산 후 우울증 위험은 1.46%였지만, 사회복지가 개선되면 우울증 위험은 0.66%로 감소하였다 (Delaney, 2017).

④ 관계, 사랑, 가족과 남편의 지원 부족, 독신 생활 등이 우울증의 원인이 될 수 있다.

산후 우울증은 정서적 증상과 신체적 증상 두 가지로 나눌 수 있다.

첫째, 정서적 증상은 슬픔, 혼란, 공허한 느낌, 어두운 곳에서 사물을 자주 본다, 재미있는 일을 한 후 별로 재미가 없었다는 느낌에 불만, 혁신적인 일을 하려는 욕구가 적음, 식욕부진, 주의력 및 집중력 저하 등이 있다.

둘째, 신체적 증상은 다음과 같다. 과민하고, 어떤 일에 쉽게 화를 낸다, 끊임없이 피곤함을 표현한다, 지루해하다, 두통, 마비성 마비, 입 경련, 매우 목마르다, 변비, 탈수, 과체중 및 비만 등등 있다(Byambasuren, 2019).

Byambasuren(2019)은 ‘psychiatry’에서 우울증을 우울증, 불안, 안절부절, 지루함, 불안, 두려움 등과 같은 부정적인 감정이나 불쾌한 감정을 동반하는 상태로 정의하였다. 우울증은 가장 흔한 정신질환 중 하나로, 실망, 슬픈 느낌, 일에 대한 관심 감소, 쉽게 피로함, 집중력 저하, 불면증, 식욕 및 성욕 감퇴, 변비, 여성의 월경주기 상실 등이 있다.

Beck(2001)은 메타분석 연구를 통해 산후 우울증과 관련된 주요 요인들을 산전 요인 10가지와 산후 요인 3가지로 분류하였다. 산전 요인으로는 결혼상태, 사회경제적 지위, 자아존중감, 산전 우울감, 산전 불안, 임신 의

도, 우울 병력, 사회적 지지, 결혼/배우자 만족도, 생활스트레스가 있다. 산후 요인으로서는 양육 스트레스, 영아 기질, 모성 우울감을 관련 요인으로 제시하였다.

Dearing(2004)의 연구에서도 결혼 만족도, 부부 갈등, 성폭행 경험, 알코올 또는 약물 중독, 산전 진료 참여 부족, 낮은 사회경제적 수준 등의 요인들이 산후 우울증에 영향을 미치는 것으로 보고되었다.

유정미(2008)는 산후 우울의 예측 요인으로 가족 지지도와 자아존중감의 중요성을 강조하였다. 가족 지지도가 높고 산모의 자아 존중감이 높을수록 산후 우울의 발병 위험도가 유의하게 감소하는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 사회적 지지와 자아 존중감을 산후 우울의 주요 예측 요인으로 제시한 Beck(2001)의 메타분석 연구 결과를 뒷받침하는 것으로 해석될 수 있다.

한편, 우울 증상은 심리적으로 특정 상황에 대해 자신을 과도하게 비난하거나, 과거의 부정적인 경험을 반복적으로 반추하는 경향, 심한 열등감 및 무가치감, 말소리 감소, 정신 운동성 지체(느린 움직임) 등의 형태로 나타날 수 있다. 이러한 증상들이 반복적으로 나타나거나 만성화될 경우, 개인의 일상생활, 사회생활, 직업 활동 등 전반적인 기능 수행에 심각한 어려움을 초래할 수 있다.

제3절 몽골과 한국의 산후조리 문화에 대한 공통점과 차이점

1. 산후조리의 의미와 중요성

한국과 몽골 모두 산후조리는 출산 후 산모의 건강 회복을 위한 필수적인 과정으로 여겨진다. “산후조리란 아이를 낳으면 산모의 몸 회복을 위해 일정 기간 휴식하며 회복을 위하여 과도한 행동을 하지 않고 몸에 영양이 많은 음식을 먹고 최소 한 달 동안 몸을 관리하는 것”이라는 정의는 두 문화권에서 공통적으로 나타나는 인식이다. 출산으로 인한 신체의 이완을 “산모의 뼈마디가 모두 분리된다.”라고 표현하는 것 또한 유사한 맥

락에서 이해될 수 있다. 이는 출산이 여성의 신체에 미치는 큰 영향을 강조하며, 충분한 휴식과 회복의 중요성을 강조하는 것으로 해석된다.

2. 산후조리 기간 및 가족의 역할

산후조리 기간은 두 문화 모두 가정 형편 및 가족 구성원의 지원 여부에 따라 다양하게 나타난다. 한국에서는 3일, 일주일, 삼칠일(21일), 칠칠일(49일) 등 다양한 기간이 존재하며, 특히 “집안에 산모 이외 여성의 노동력이 존재하는 것”이 중요한 변수로 작용한다. 가족, 특히 여성 친족의 역할이 산후조리에 미치는 영향은 두 문화권의 공통적인 특징으로 볼 수 있다. 몽골의 경우, 시어머니나 올케, 시누이 등이 있다면 산후조리를 잘 할 수 있지만, 그렇지 못하다면 산후에 곧바로 집안일을 하기도 한다. 이에 더하여, 사회적 인식 및 전통적 관념에 영향을 받는다. 한국의 ‘남존여비’ 사상은 딸을 낳은 산모가 심리적인 부담감을 느끼게 하는 요인으로 작용하는 것으로 나타났다. “딸을 낳았다면 괜스레 죄인 같은 느낌 때문에 편히 누워 있기가 어려웠다”는 언급은 이러한 사회적 압력을 보여준다.

각 가정에서 산모가 몸조리하는 기간은 아이를 위해 금줄을 드리워 두는 기간과 일치한다. 아이나 산모 모두 건강을 위해 외부와 직접 접촉하지 않아야 하는 시간이기 때문이다. 이 기간에 산모는 산실 바깥으로 나가지 못한다. 사흘째에 산모는 처음으로 목욕하는데, 찬물을 사용하면 뺨속에 바람이 든다고 하여 수건에 물을 적셔 닦아내기만 한다. 한 달 정도가 지난 후에 목욕한다. 산모의 몸조리에서 가장 중요한 것은 생활하는 공간이 따뜻해야 한다는 점이다. 겨울철에는 문을 닫고, 병풍을 드리우며, 불을 땀다. 여름철에도 불을 때서 온기를 유지한다. “여름철에는 하늘이 몸조리를 시켜준다.”라는 말처럼 몸조리의 최우선 과제는 보온이다. 찬바람을 쐬면 몸이 붓고, 찬물에 손이나 발을 넣으면 나이 들어서 손발이 시리다는 경험의 소산이다. 여름에도 버선을 신고 긴 옷을 입으며, 땀이 나도 부채질하지 않는다. 몸이 차면 회복이 더디므로 보온에 신경을 쓴다.

몸조리 기간을 규정하는 또 하나의 기준은 단순한 숫자적 의미가 아니

라 산모의 특식인 미역국과 밥을 기본으로 하는 식사이다. 몸조리하는 동안에는 특별식을 먹는다. 평소에는 3끼를 먹지만 산모는 매 끼니 사이에 간식을 추가하여 5~6끼를 먹는다. 경북 상주지역에는 “산모가 애를 낳게 되면 석 자 가시가 안 걸린다(90cm가 되는 가시가 몸속을 통과해도 걸림이 없다).”라는 옛말이 있다. 속이 텅 비었다는 뜻이다. 그렇다고 해서 아무런 음식이나 함부로 먹지 못한다. 산모에게 특식은 미역국과 쌀밥이다. 미역 한 오라기로 국을 끓이면 산모가 7일 정도 먹을 수 있지만 형편이 여의찮아 미역을 사지 못하는 경우가 허다했다. 미역국을 대신해서 못국, 된장국, 호박국, 호박죽, 시래깃국, 콩나물국, 누룽지를 먹는데, 제주도에서는 옥돔과 불바리를 넣어 끓인 해어(海魚)국을 먹는다. 가난한 집에서는 매일 먹이지 못하고 삼신을 모시는 날마다 미역국을 끓여서 산모에게 먹였다. 미역국은 조선간장만을 넣고 끓이며 마늘 등의 향신료는 사용하지 않는다. 경북에서는 부잣집에서 명태나 대구포를 넣고 미역국을 끓였으나 소고기, 닭고기 등을 넣는 것은 꺼렸다. 고기는 살생이 수반되어 부정한 것으로 간주했기 때문이다. 미역국은 산모의 피를 맑게 하고 모유의 양을 증가시키므로 예나 지금이나 중요하게 생각했다(네이버 지식백과, 산후조리, 2024.10). 그러므로 자녀를 임신하고 출산하고 그리고 산후 조리에 대해서는 몽골과 한국문화는 거의 유사하며 차이문화는 거의 나타나지 않았다.

한국과 몽골의 산후조리에 대한 문화의 공통점과 차이점을 요약하면 다음과 같다.

① 음식문화이다. 한국에서는 미역국을 중심으로 고단백, 고영양의 식단을 섭취하며, 매운 음식과 찬 음식을 금한다. 몽골에서는 생 양고기로 만든 국을 먹으며 소금, 양파, 마늘 등을 최소화한 하얀색 국을 최소 한 달 동안 먹는다. 또한, 매운 음식, 냉면, 특히 배추, 양파, 염소고, 낙타고기 등은 금하는 것으로 나타났다.

② 산후 행동이다. 두 문화 모두 산후에 과도한 운동이나 활동을 금지한다. 금지한 몽골에서는 특히 45일 이내의 운동이나 요가를 금지하며, 한국에서도 심한 운동을 피하도록 권장한다.

③ 신체적 보호이다. 집이나 외출 시 몸을 따뜻하게 유지하는 것을 중요하게 여긴다. 출산 후 일정 기간 샤워를 하지 않거나 찬물에 손을 넣지 않는 등의 관습은 두 문화에서 공통적으로 나타난다. 이는 출산 후 몸이 차가워지는 것을 방지하고, 향후 건강 문제를 예방하기 위한 것으로 보인다.

④ 산모가정의 출입제한이다. 몽골에서는 출산 후 한 달 동안 가족 외 다른 사람들의 방문을 제한하는 관습이 있다. 이는 신생아의 면역력이 약하고 외부 환경에 적응하는 기간이 필요하기 때문으로 해석된다. 한국의 “금줄” 문화 또한 외부와의 접촉을 제한하여 산모와 아이의 건강을 보호하려는 목적을 가진다.

⑤ 산후조리원의 이용이다. 한국에서는 산후조리원을 이용하는 것이 일반화되어 있으며, 전문적인 관리와 서비스를 제공받는다. 반면, 몽골에서는 이러한 시설이 발달하지 않아 대부분 가정에서 조리를 한다. 한국의 산후조리원은 산모와 아이를 따로 관리하고 전문 간호사를 배치한다. 산후조리원에서는 산모들은 모유 수유 방법을 배우거나 신생아 다루는 법, 산모의 건강을 위해 교정하는 요가 등에 대해 배우기도 한다.

제4절 선행연구에 대한 고찰

1. 몽골의 산후 우울증 관련 연구 동향

몽골에서는 그동안 산후 우울증 원인 및 현상에 대한 심층적인 연구가 부족한 상황이었다. 하지만 최근 들어 산후 우울증의 원인과 유병률, 그리고 그 영향에 대한 연구가 점차 진행되고 있다. 이러한 연구들은 몽골 사회의 변화와 함께 산후 우울증 문제가 점차 중요한 사회적 문제로 인식되고 있음을 시사한다.

산후 우울증에 대한 본격적인 연구는 2002년부터 국립 정신건강센터를 중심으로 시작되었다. 2002년 울란바토르 거주 여성 1,044명을 대상으로 실시한 조사 결과를 따르면 산후 우울증 유병률은 천명당 9.1명이었다.

그러나 주목할 점은 2017년에 국립 정신건강센터가 실시한 후속 연구에서 산후 우울증 유병률이 27% 증가하여 3배로 급증한 것으로 보고되었다(국립정신건강센터, 2017).

최근 몽골에서 진행된 산후 우울증 관련 연구들은 다양한 측면에서 이 문제를 조명하고 있다. 주요 연구들을 살펴보면 다음과 같다.

Anudari(2023)는 2022년 1월부터 2023년 1월까지 출산한 18~42세 사이의 여성 100명 대상으로 “어머니의 산후 우울증과 자신이 가치관의 관련성”을 연구하였다. 연구에 결과, 조사 대상 여성의 84%은 높은 수준의 산후 우울감이 나타났으며, 개인의 가치관 형성이 미약할수록 산후 우울증 발병 가능성이 높아지는 경향을 보였다. 이 연구는 개인의 심리적 요인이 산후 우울증에 미치는 영향을 보여주는 중요한 사례이다.

Enkhtuya Oyunsuren(2023)의 연구 “몽골인의 산후조리원 이용이 산후우울 및 모자 애착에 미치는 영향”에서는 산후조리원 이용 여부가 산후 우울에 직접적인 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 하지만, 산후조리 후 가정에서 자녀 양육과 가사 활동을 동시에 할 때 산후 우울에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 산후조리 환경뿐만 아니라, 가정 내 환경과 역할 분담의 중요성을 시사한다.

Battsetseg(2022)는 19~47세 사이의 여성 임신, 산모 총 943명(임신 여성 180명, 출산 여성 763명)과 0~1세 자녀를 둔 부모 대상으로 “임신, 산후 우울증에 영향을 미치는 요소”를 연구하였다. 연구 결과, 임신 여성의 68%, 출산 후 산모의 60%가 우울증상을 경험하는 것으로 나타났다. 임신, 산후 우울증을 영향을 미치는 요인으로는 비만(40%), 불면으로 인한 심리적 고통과 신체적 지침(39%)이 주요인이었으며, 가정의 지지, 부부의 관계 변화, 교육 수준 또한 영향을 미치는 요인으로 분석되었다.

Naidan(2022)의 “산후 우울증과 자존감의 관련 연구”에서는 산후의 체중 증가가 자아 존중감을 저하시키고 이는 산후 우울증의 원인이 될 수 있음을 밝혔다. 이는 신체 변화가 여성의 심리적 상태에 미치는 영향을 보여주는 중요한 결과이다.

Nadmidtseren, Naimantogoo, Otgontsetseg(2018)의 공동연구 “산후 여성들의 스트레스”에서는 울란바토르의 Bayanzurkh 지역 제4위원회 의사

의 감독하에 0~6개월 된 자녀를 둔 어머니 60명을 대상으로 연구를 진행하였다. 연구 결과, 조사 대상 여성의 75%가 높은 스트레스를 경험하는 것으로 나타났다. 산후 스트레스는 육아, 신체 변화, 취업, 가족 및 가족의 지원부족 등 다양한 원인에 의해 영향을 받으며, 출산 빈도와 연령에 따라 차이가 나타났다. 특히 반복적인 출산 경험이 있는 여성의 경우 스트레스 대처 능력이 전반적으로 약한 것으로 분석되었다. 이에 따라 몽골에서도 산후 우울증의 심리적인 문제에 대해 학계의 관심이 증가하고 있었다.

앞서 살펴본 몽골의 산후 우울증 관련 선행 연구들은 몇 가지 중요한 시사점을 제공한다. 이러한 시사점들은 향후 질적 연구의 방향을 설정하는 데 중요한 역할을 한다.

첫째, 가족 지지의 중요성이다. 선행 연구들은 산후 우울증 발생에 영향을 미치는 다양한 요인 중 특히 배우자의 지지와 가족의 지지가 중요한 역할을 한다는 점을 강조한다.

둘째, 심리·정서적 어려움에 대한 연구의 부재 및 지원의 필요성을 강조한다. 선행 연구에서 산후의 신체적 어려움, 양육 스트레스, 경제적 부담 등에 대해서는 비교적 활발하게 논의 해왔지만, 산모들이 겪는 심리·정서적 지원의 중요성이 간과되어 왔음을 시사한다.

셋째, 산후 스트레스 및 부담의 심화와 사회적 지지 약화 현상이 나타났다. 선행 연구들은 출산 가정이 아이를 낳지 않은 가정보다 더 많은 심리·정서적 어려움에 직면해 있음을 보여준다. 이는 산후에 심리적, 정서적, 신체적, 경제적 등 스트레스가 가중되지만 가족 구성원의 지원과 지지체계는 약화되는 현실을 반영하는 것으로 보인다. 과거에는 대가족 제도를 통해 출산 후 산모에 대한 지지가 이루어졌지만, 현대 사회로 변화하면서 핵가족화가 진행되고, 여성의 사회 참여가 증가하면서 이러한 전통적인 지지 체계가 약화되었다. 이러한 변화는 산모들이 더욱 고립된 상황에서 어려움을 겪게 만들 수 있는 것으로 보인다.

몽골의 산후 우울증의 선행연구는 <표 2-2>과 같다.

〈표 2-2〉 몽골의 산후 우울증의 선행연구

연구자	학위	대상	연구 주제	연구 결과
Anudary (2023)	석사	100명	‘어머니의 산후 우울증과 자신이 가치관의 관련’	전부의 84%은 산후 우울감이 높았으며, 자신의 가치관이 적을 수록 산후 우울증을 걸릴 수준이 높을 것으로 나타났다.
Enkhtyya Oyunsuren (2023)	석사	100명	‘몽골인의 산후조리원 이용이 산후 우울 및 모자애착에 미치는 영향’	산후조리원 이용여부는 산후 우울에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났으나, 산후조리후 가정에서 자녀 양육과 가사활동을 동시에 할 때 산후 우울에 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다.
Battsetseg (2022)	석사	943명	‘임신, 산후에 산후 우울증을 생길 때 영향을 미치는 요소’	산후 우울증 걸린 301명으로 나타났다으며 32%를 차지하였다.
Naidan (2022)	석사	198명	‘산후 우울증과 자신의 자존감에 가치관의 관련’	산후에 삶이 찢던것과 산후 우울증에 직접적인 관련이 있는 것으로 확인되었다.
Nadmidtseren, Naimantogoo, Otgontsetseg (2018)	석사	60명	‘출산 후에 여성들의 스트레스’	조사 대상 여성의 75%가 스트레스 수준이 높은 것으로 나타났다.
몽골 국립 정신건강센터 (SEMUT) (2017)	병원	1044명	‘몽골의 산후 우울증’	산후우울증은 2017년에 전년대보다 분포는 3배로 증가하였으며, 27%로 늘어났다는 결과로 나타났다.

2. 한국의 선행연구

한국의 산후 우울증에 대한 선행연구는 2015년 이후의 연구를 중심으로 주요 연구들을 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 김보라(2024)는 ‘산후우울을 경험하는 산모 대상 문학치료프로그램 개발 및 다중사례연구’를 진행하였다. 연구 결과 산후우울증을 경험하는 참여자들의 내면에 공통적인 자기 서사를 파악하고, 이러한 자기 서사 변화를 통해 문학치료 프로그램이 산후 우울증의 극복에 효과적인 방법으로서 활용될 수 있음을 제시하였다.

둘째, 이민경(2023)은 ‘가족지지, 신체 만족도, 수면의 질, 운동습관과 산후 우울증에 관한 연구’에서 출산 후 6개월에서 1년 사이에 겪는 산후 우울증과 가족지지, 신체 만족도, 수면의 질, 운동 습관 간의 관계를 규명하고자 하였다. 연구의 결과, 가족지지와 신체 만족도는 산후 우울증에 유의미한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났으나, 수면의 질은 산후 우울증에 유의미한 영향을 미치는 것으로 밝혀졌다.

셋째, 김지현(2021)은 출산모의 사회 관계망 서비스(SNS)이용 유형, 상향비교와 산후 우울과의 관계를 연구하였다. 연구 결과, 육아휴직 중이거나 재직 중인 출산모보다 퇴직 상태인 출산모가 산후 우울의 정도가 유의하게 높은 것으로 나타났으며, 특히 SNS이용 시 타인의 모습을 지속적으로 관찰하였을 때 자신의 처지를 타인보다 더 낮게 생각하는 것으로 밝혀졌다.

넷째, 이연수(2021)는 “국내 산후우울에 관한 문헌 고찰: 관련 요인과 중재 프로그램 중심으로” 연구를 통해 산후 우울에 미치는 중요한 심리 사회적 요인으로 배우자 지지 및 가족 지지가 가장 중요한 요인임을 제시하였다.

다섯째, 장현진(2021)은 ‘초보 어머니들의 산후조리원 경험’이라는 제목으로 질적 연구를 수행하였다. 서울에 위치한 A 산후조리원에 입소한 초보 어머니 5명과의 심층 면담을 통해 연구가 진행되었으며, 총 15회에 걸쳐 질적 분석이 이루어졌다. 연구 결과, 초보 어머니들은 산후조리원에서 ‘엄마’라는 새로운 역할에 적응하는 과정을 경험하고, 모유 수유에 대한 경쟁적인 분위기를 느끼며, 기대에 미치지 못한 교육적 요소와 함께 중요한 사회적 관계를 형성하는 것으로 나타났다.

여섯째, 유정은(2016)은 ‘양육 스트레스가 산후우울에 미치는 영향: 정서적 자녀 가치와 아버지의 양육 참여의 조절 효과’를 연구하였다. 전국에서 남편과 함께 거주 중인 3개월에서 24개월 이내에 출산 경험이 있는 어머니 237명을 대상으로 연구를 진행한 결과, 양육 스트레스가 높을수록 산후 우울이 높아지는 것으로 나타났다.

앞서 살펴본 한국의 산후 우울증 선행연구들은 다음과 같은 주요 시사

점을 제공한다.

첫째, 산후 우울 극복 및 중재 연구의 활성화가 이루어지고 있다. 한국의 선행 연구 동향을 살펴보면, 산후 우울의 현상 자체뿐만 아니라, 이를 극복하거나 중재하기 위한 다양한 시도들이 활발하게 이루어지고 있음을 알 수 있다.

둘째, 가족 지지의 중요성을 강조한다. 산후 우울과 관련된 하위 요인으로는 배우자 또는 가족의 지지에 따라 차이가 있는 것으로 해석된다. 이는 사회적 지지 체계가 산후 우울 예방 및 완화에 중요한 역할을 한다는 것을 의미한다.

셋째, 양육 스트레스와 산후 우울의 관련성 및 조절의 중요성을 강조한다. 한국과 몽골의 선행 연구 모두 기혼 여성들은 양육 스트레스와 산후 우울 간의 관련성을 지적하고 있으며, 양육 스트레스 조절의 중요성을 강조하고 있다.

한국의 산후 우울증의 선행연구는 <표 2-3>과 같다.

〈표 2-3〉 한국의 산후 우울증의 선행연구

연구자	학위	대상	연구 주제	연구 결과
김보라 (2024)	박사	4명	‘산후우울을 경험하는 산모 대상 문학치료프로그램 개발 및 다중사례연구’	공통적인 자기서사를 파악하고 자기서사 변화를 통해 본 문학치료프로그램이 산후우울증의 극복을 위한 효과적인 방법으로서 제시될 수 있음을 확인하였다
이민경 (2023)	석사	200부	‘가족지지, 신체 만족도, 수면의 질, 운동습관과 산후 우울증에 관한 연구’	가족지지와 신체 만족도는 산후 우울증에 유의미한 영향을 미치지 않았으며, 수면의 질은 산후 우울증에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다
김지현 (2021)	석사	244명	‘출산모의 사회 관계망(SNS)이용유형, 상향비교와 산후 우울과의 관계’	연구의 42.1%가 1년 이내의 산후우울을 경험하고, 특히 육아휴직 또는 재직 중인 산모보다 퇴직 상태인 출산 모가 더 우울한 것으로 나타났다.
이연수 (2021)	석사	78편 논문 메타 분석	‘국내 산후 우울에 관한 문헌고찰: 관련 요인과 중재 프로그램 중심으로’	아동학대에 대한 여러 원인 중 하나가 산후우울증으로 나타났고, 중요한 요인으로 는 배우자지지 및 가족지지 가 가장 중요한 요인으로 나타났다.
장현진 (2021)	육아 지원	5명	‘초보 어머니들의 산후조리원 경험’	산후조리원에서 ‘엄마’라는 이름으로 첫걸음을 시작하고 모유수유에 대한 경쟁을 경험했으며, 기대에 미치지 못한 교육적 요소와 함께 중요한 사회적 관계를 형성 하였다.
유정은 (2016)	석사	237명	‘양육스트레스가 산후 우울에 미치는 영향: 정서적 자녀가치와 아버지의 양육참여를 조절효과’	단순회귀분석을 실시한 결과 양육스트레스가 높을수록 산후 우울이 높아지는 것으로 나타났다.

제3장 연구 방법

제1절 사례 연구

1. 심층면접법

개별 심층면접(in-depth interview)은 고도로 훈련된 면접원이 조사 대상자 한 사람을 대상으로 특정 주제에 대해 깊이 있는 의견을 청취하는 조사 방법이다. 개별 심층 면접은 조사 전문가가 질문 가이드라인을 참고로 해 자유롭게 질문을 하면서 심층적인 의견을 끌어내어 이를 녹음하고 해독하는 과정을 거쳐 자료를 수집한다. 개별 심층면접은 조사 대상자로부터 대화를 통해 의견을 청취하며 조사 대상자 한 명을 대상으로 조사자가 직접 조사 대상자가 있는 곳을 방문해 면접이 이루어진다.

질적 연구는 잘 알려지지 않은 주제에 대한 심층적인 이해와 탐구적 접근을 하고자 하는 경우와 표준화되고 폐쇄적인 면접방식이나 구조화된 설문지로는 많은 것을 알 수 없는 민감하고 정서적으로 깊이 있는 주제를 연구하는 경우, 그리고 실제로 어떤 삶을 살고 있는 사람들의 시각으로부터 살아있는 경험에 대한 이해를 얻음과 동시에 그들의 삶으로부터 어떤 의미를 도출하고자 하는 경우에 주로 사용되는 연구방법이다(신경림 외, 2004). 그러므로 질적 연구는 연구 대상자들의 생각들을 밝혀내고 이해하는데 매우 유용한 방법이다. 또한 질적 연구는 양적 연구의 접근으로 확인할 수 없는 복잡한 현상들을 풍부하게 묘사하며 조직화할 수 있고, 어떤 주제와 관련된 관계, 개념, 아이디어를 발견하는 데 개방적이라는 장점이 있다(Heppner, Kivlighan & Wampold, 1992).

본 연구에서는 심층 면접을 통해 연구 참여자들의 경험과 인식을 심층적으로 탐색하였다. 본격적인 면접에 들어가기 앞서, 연구 참여자들의 면접 참여 동기를 높이고 편안한 분위기에서 면접에 임할 수 있도록 다음과 같은 절차를 거쳤다.

첫째, 연구자 소개 및 연구 안내하였다. 면접 시작 전, 본 연구자는 자

신을 소개하고 소속, 연구 분야 등을 간략하게 설명하였다. 이어서 본 연구의 목적, 연구의 중요성, 연구 결과가 학문적 및 사회적으로 기여할 수 있는 바에 대해 구체적으로 설명함으로써 연구의 의의를 명확히 전달하고 참여자들의 이해를 도왔다.

둘째, 면접 참여에 대한 감사 및 녹음 동의 및 양해를 구하였다. 심층 면접에 앞서 면접에 참여해 주신 것에 대해 감사의 말을 전하였으며 편안한 마음으로 자연스럽게 질문에 답해 주길 부탁하였다. 면접 내용의 정확한 기록과 분석을 위해 녹음이 필요함을 설명하고 면접 내용의 녹음에 대해 사전 동의와 양해를 구하고 면접 지침에 준하여 심층 면접을 시작하였다.

심층 면접은 연구자가 직접 관찰할 수 없는 것들을 발견해 내기 위한 연구 방법으로써 제보자의 감정, 생각, 의도, 주체자들이 부여하는 행위에 의미의 그들이 환경 주변을 설명하는 방법을 알고자 할 때 사용한다. 또한 심층 면담은 연구자와 연구 참여자 간의 익숙함으로 인해 라포 형상이 빠르고 쉽게 이루어지며 이것은 분석적이고 깊이 있는 질문과 심도 있는 응답을 끌어내는데 큰 도움이 되었다. 심층 인터뷰는 반복하기가 불가능한 과거 사건이나 외부자의 관찰을 회피하는 행위들에 대해 알고자 할 때 유용한 방법이다.

심층 인터뷰는 연구자가 연구 대상자의 시각에 접근하여 이를 이해하는 데 목적이 있으며 본 연구자는 한국 거주 및 몽골 거주하는 몽골 기혼 여성들의 출산 후 경험에 대하여 이야기를 이끌어내기 위해 상호작용이 원활하도록 하였다. 같은 여자로서 출산 후 어떤 어려움이 있었는지, 어떻게 극복했는지에 대한 이야기를 나눔으로서 참여들이 자신의 경험을 자연스럽게 표현하도록 하였다.

2. 연구 대상자 표집

본 연구의 대상자 모집은 연구자가 한국에서 유학하는 과정에서 몽골 또는 한국에 거주하는 공간에 따라 몽골인 기혼 여성이 임신과 출산 후의

어려움을 겪는 것을 보면서 그들에게 어떠한 도움이 필요한 대상이라 여겼다. 이에 따라 본 연구에서 처음 선정한 참여자는 몽골에 거주하며 24개월 미만의 자녀를 둔 몽골인 기혼 여성 1인이며, 본 여성은 지인을 통해 알게 되었다. 처음 선정된 참여자가 두 번째 참여자를 소개했으며, 두 번째 참여자가 세 번째 참여자를 소개하였다.

한국에 거주하고 있는 몽골인 기혼 여성 참여자들은 한국에 거주하는 몽골인의 모임에서 3명을 소개받아 연구 대상자로 선정하여 참여하게 되었다.

본 연구에 참여한 대상자의 표집은 눈덩이 혹은 누증 표집(snowball sampling)¹⁾을 이용하였다.

제2절 연구 대상자

본 연구를 진행하기 위해 연구자는 몽골인 기혼 여성이 몽골 또는 한국에 거주하는 공간에 따라 산후 경험의 차이를 새로운 관점에서 진행하고자 시도하였다. 이에 연구자는 산후 경험에 대해 비슷한 일상을 공유하고 있는 참여자들을 대상으로 심층 면담을 하였다.

출산 후의 일상과 자녀를 양육하는 경험에 대하여 공감하면서도 분석에 있어서는 중립적인 태도를 보이려고 하였다. 그리고 더 개방적인 시각으로 연구 대상의 특성과 차이를 객관적으로 바라보기 위하여 노력하였다.

연구자는 몽골 기혼 여성들의 출산 후 심리·정서적인 변화 경험 및 대처 경험, 사회적 경험으로서의 출산 후 자녀 양육 경험 등을 현상학적으로 탐색하였다. 이에 본 연구자는 연구 참여자를 몽골에 거주하는 몽골인

1) 사회학 및 통계연구에서 스노우볼 샘플링(또는 체인 샘플링, 체인-추천 샘플링, 추천 샘플링)은 기존 연구 대상자가 지인 주에서 미래 연구 대상자를 모집하는 비확률적 샘플링기법이다. 따라서 표본 그룹은 굴러가는 스노우볼처럼 커진다 한다. 표본이 쌓이면서 연구에 유용할 만큼 충분한 데이터가 수집된다. 눈덩이 표본에서 편향 없는 추정치를 구하는 것은 불가능하다고 널리 믿어졌지만 응답자 주도 표본추출이라고 하는 눈덩이 표본 추출의 변형을 통해 연구자는 특정 조건에서 눈덩이 표본에서 점근적으로 편향 없는 추정치를 구하는 것이 가능해졌다. 눈덩이 표본 추출과 응답자 주도 표본 추출을 통해 연구자는 숨겨진 모집단을 연결하는 사회적 네트워크에 대한 추정치도 구할 수 있다.

기혼 여성 3명과 한국에 거주하는 몽골인 기혼 여성 3명을 최종 선정하였다. 연구 참여자들을 선정할 때 생후 6개월부터 2세까지의 아이를 둔 몽골인 기혼 여성으로 한정하였다. 연구 참여자들의 일반적인 특성을 정리하면 다음과 같다.

본 연구에 참여한 일반적인 특성은 <표 3-1>과 같다.

<표 3-1> 연구 참여자의 일반적인 특성

연구 참여자		성별	연령	자녀	출산 중 직장	학력
몽골	A	여	36	1	회사	석사
	B	여	32	1	병원	석사
	C	여	30	2	회사	학사
한국	D	여	32	1	없음	석사
	E	여	27	2	없음	학사
	F	여	31	2	회사	석사

1. 몽골 거주 몽골인 기혼 여성

1) 참여자 A씨

본 연구의 참여자 중 한 명인 A씨는 36세의 몽골인 기혼 여성으로, 23개월 된 아들과 남편과 함께 몽골에서 거주하고 있다. A씨는 남편과 5년간의 동거 후 2년 전에 혼인 신고를 하였다. A씨는 중국어 번역사로 학사학위를 마친 후, 개인 회사에서 일했을 뿐만 아니라 정부 장학금을 받아 중국의 대련에서 2년간 석사학위를 취득했다. 아이가 태어나기 전에 외투 광산회사에서 9년간 중국어 번역가로 근무한 뒤 임신하였다. 임신 7개월까지 일하고 출산휴가를 냈다. 소득은 한 달에 200~300만 원정도 벌었고 생활하기에 충분했다고 한다. A씨는 총 3번의 임신 경험이 있다. 첫 번째 임신은 자궁 외 임신으로 인해 수술을 통해 제거해야만 했다. 두 번째 임신에 대해서는 “좀 무

쉽고 태아가 움직이기 시작할 때까지 걱정되었다”고 진술하였다. 이는 첫 번째 임신 실패 경험이 이후 임신에 대한 불안감으로 이어졌음을 보여주는 중요한 대목이다. 현재 A씨는 세 번째 임신 중이며, 임신 전 남편과 사전 계획이 있었다고 한다.

2) 참여자 B씨

본 연구의 참여자 중 한 명인 B씨는 32세의 몽골인 기혼 여성으로, 22개월 된 아들, 그리고 남편과 함께 몽골에 거주하고 있다. B씨는 남편과 8년 이상의 동거 후 3년 전에 결혼하였다. B씨는 2017년에 의학 학위를 받았으며, 이후 몽골의 모자보건센터에서 산부인과 석사학위를 취득하였다. 출산 전에는 지역 종합병원에서 약 1년간 산부인과 의사로 근무했으며, 근무 중 임신하게 되었다고 한다. B씨의 출산 전 한 달 소득은 80~120만 정도였으며, 남편 또한 한의원 의사로 함께 일했지만 경제적으로 충분하지 않았다고 한다. B씨는 임신 31주차까지 병원에서 근무하였고, 이후 출산휴가를 사용하고 있다. B씨는 첫 임신이며 근무 당시 매우 바쁜 일정으로 인해 정기적인 산부인과 진료를 받기 어려워 스스로 자신의 임신 과정을 관찰했다고 진술했다.

3) 참여자 C씨

본 연구의 참여자 중 한 명인 C씨는 30세이며, 4세 딸, 12개월 아들, 그리고 남편과 함께 몽골에 거주하고 있다. C씨는 남편과 고등학교 때부터 친구로 지내다가 대학 때부터 연인으로 발전하였고, 대학 졸업 후 결혼하여 6년 정도 함께 생활하고 있다. C씨는 2015년에 몽골어 학사학위를 취득하였으며 2016년부터 통신 회사에서 근무하고 있다. 출산 전 C씨의 월 소득은 한 달에 70~80만 원 정도였으나 남편의 급여가 상대적으로 높아 C씨는 출산 후 육아에 전념할 수 있었다고 한다. 임신 27주차까지 근무하다 출산휴가를 사용하였고 이 후 약 4년 정도 아이들을 보호하고 양육하는 데 집중하였다. 막내아들이 19개월 되었을 때 직장에 복귀하였다. 첫째 아이는 계획 임신이었으며,

둘째 아이의 경우, 코로나 바이러스(COVID-19) 유행으로 인해 실직 상태였던 시기에 임신 사실을 알게 되었다고 한다. C씨는 남편과 상의 끝에 둘째 아이를 출산하기로 결정하였다고 한다.

2. 한국 거주 몽골인 기혼 여성

1) 참여자 D씨

본 연구의 참여자 중 한 명인 D씨는 32세이며, 4개월 된 아들과 남편과 함께 한국에 거주하고 있다. D씨는 원래 남편과 함께 한국에서 유학할 목적으로 입국하였으나, 유학 생활 중 한국의 생활 환경에 만족하고 스트레스가 적다고 느껴 한국에 정착하기로 계획을 변경하였다고 한다. 한국에 온 지 5년이 지났으며 임신을 시도하는 과정에서 첫 아이를 유산하는 아픔을 겪었다고 진술하였다. 유산 후 병원 산부인과 진료를 받았고, 이후 임신에 성공하여 건강한 아들을 출산하였다. 임신을 알게 된 시점부터 아르바이트를 그만두었다. 임신 초기 입덧이 심해 20주까지 어려움을 겪었으며, 냉면 외에는 아무것도 먹을 수 없었다고 한다. D씨는 2015년에 몽골 대학교에서 한국어 전공으로 학사학위를 취득하였으며, 졸업 후 2018년까지 백화점에서 매니저로 근무한 경력이 있다. 2018년에는 어학연수를 위해 한국으로 유학을 왔으며, 어학연수 과정을 마친 후 한국의 모 대학교에서 경영학 석사 학위를 취득하였다.

2) 참여자 E씨

본 연구의 참여자 중 한 명인 E씨는 27세이며 3세인 첫째 딸과 12개월된 둘째 딸, 그리고 남편과 함께 한국에 약 4년 정도 거주하고 있다. E씨는 원래 한국어 공부와 더불어 10세 때부터 앓아온 신장염 치료를 병행하기 위해 한국에 왔다고 한다. 한국에 온 이후 한국 의사의 진료와 처방을 받고 있으며, 향후에도 지속적인 치료가 필요하기 때문에 한국에 계속 거주하기로 결정하였다고 한다. E씨는 몽골에서 학사학위를 받았으며, 한

국의 가천대학교에서 사회복지학으로 석사학위를 취득하기 위해 학업을 이어가고 있다. 임신 전에는 거주지 근처 식당에서 아르바이트를 하였으나, 임신한 후에는 신장염 증상 악화로 인해 일을 중단하였다. 증상 악화로 인해 일을 중단하였다. 특히, 남편이 양육을 적극적으로 도와주지 않아 E씨가 자신을 돌볼 시간조차 부족하다고 진술하였다.

3) 참여자 F씨

본 연구의 참여자 중 한 명인 F씨는 31세이며, 10세인 큰아들, 7개월 된 둘째 아들, 그리고 남편과 함께 한국에 거주하고 있다. F씨는 남편과 약 10년간 동거하였으며, 그 과정에서 여러 어려움을 겪었지만 잘 극복하며 현재 안정적인 생활을 유지하고 있다고 한다. F씨는 한국에서 학사학위와 석사학위 모두 취득하였다. 졸업 후에는 국제기구에서 디자이너로 근무하였다. 임신 20주차까지 직장 생활을 이어갔으나, 장시간 근무로 인해 업무 수행에 어려움을 느꼈다고 한다. F씨가 한국에 계속 사는 이유는 한국의 아동 양육 및 교육 환경이 안전하다고 느끼고 있으며, 본인 또한 한국 생활에 익숙해졌기 때문이라고 진술하였다. 남편과 함께 경제 활동을 하고 있어 현재 경제적인 어려움은 없으나, 향후에는 더 많은 소득이 필요할 것으로 예상하고 있다. 첫째 아이를 출산한 후 오랜만에 둘째 아이를 출산하는 것이 힘들었으며, 한 명의 아이를 양육하는 것보다 두 명의 아이를 양육하는 것이 훨씬 더 어렵다고 한다.

제3절 연구 절차 및 자료 분석 방법

1. 연구 절차

본 연구는 첫째, “몽골 및 한국 거주하는 몽골인 기혼 여성들은 거주 공간에 따라 산후 우울증을 겪을 때 어떤 심리·정서적인 어려움을 경험하는가?” 둘째, “몽골 및 한국 거주하는 몽골인 기혼 여성들이 산후 우울증을 극복하는 심리 내적 자원은 무엇인가?”라는 연구 질문에 답하기 위

해 몽골과 한국에 거주하는 몽골인 기혼 여성들을 대상으로 심층 면접을 진행하였다.

심층 면접은 2024년 5월 3일부터 5월 25일까지 총 2회에 걸쳐 진행되었으며, 구체적인 내용 및 방법은 <표 3-2>에 제시하였다.

연구자가 현재 한국에 거주하고 있고, 몽골 현지 방문이 물리적·환경적으로 어려웠기 때문에, 몽골 거주 참여자들과의 면접은 영상 통화를 통해 진행되었다. 모든 면접은 참여자의 사전 동의를 얻은 후 휴대전화를 사용하여 녹화되었다. 녹화된 자료는 전사 및 분석 과정에서 활용되었으며, 개인 정보 보호를 위해 익명 처리되었다.

1차 면접은 각 참여자 당 40~50분 정도가 소요되었다. 면접 시작 전, 연구자는 자는 자신을 소개하고 연구의 목적, 의의, 연구 결과가 사회에 기여하는 바에 대해 충분히 설명하여 연구 참여자들의 면담 참여 동기를 높이려고 노력하였다. 또한, 면접 중 궁금한 점이 있을 경우 언제든지 질문할 수 있음을 안내하였다. 1차 면접에서는 연구자가 사전에 준비된 구조화된 질문지를 활용하여 면접을 진행하였다.

2차 심층 면접은 1차 면접 녹화 내용을 연구자가 검토한 후 추가적으로 심층적인 논의가 필요한 부분을 중심으로 진행하였다. 2차 면접 역시 참여자의 사전 동의를 얻어 녹화하였다.

<표 3-2> 심층 면접 연구 절차

구분	내용
대상 선정	24개월 미만 기혼 여성 대상으로 모집(눈덩이 표집)
연구에 대해 설명 한 후 승인	참가자의 신원 및 영아 개월 수, 연구 목적, 녹화 안내
1차 면접	비 구조화된 질문지법
2차 면접	1차 면접 녹화 내용 확인 후 부족한 내용 추가 질문

각 면담이 종료된 후, 연구에 포함되어야 할 추가적인 질문이나 의견이 있는지 질문하였다. 또한, 향후 추가적인 분석 및 자료 확인을 위해 연락할 가능성에 대해 동의를 구하였다. 각 면담 직후, 연구자는면담 과정에서 관찰된 참여자의 중요 특징, 이전 참여자와의 유사점과 차이점, 그리고 향

후 질문 방향 등에 대한 즉각적인 메모(memoing)를 실시하였다. 이러한 메모는 면담 내용을 분석하고 해석하는 과정에서 중요한 자료로 활용되었다. 또한, 연구자는 면담 내용을 검토하는 과정에서 참여자가 언급한 내용에 대한 연구자의 해석을 검증하고, 필요한 경우 추가적인 정보를 요청하거나 질문하는 기회를 가졌다.

2. 면접 질문지

본 연구를 위한 면접 방법은 비구조화된 질문지를 사용하여 자유롭게 반응하도록 하였다.

〈 1 차 비구조화된 면접 질문 〉

- 임신 중에 일을 하셨나요? 일을 했다면, 어떤 일을 하루에 몇 시간 일을 하셨나요?
- 임신 몇 개월까지 일을 하셨나요? 일을 할 때 어려움이 있다면, 어떤 어려움이 있었나요?
- 출생 상태, 태아 상태는 어떠셨나요?
- 출산 후 심리·정서는 어떠했나요?
- 출산 후 자녀를 양육하면서 심리·정서에 변화가 있나요? 있다면 어떻게 극복하였나요?
- 자녀를 양육하는 하면서 어려운 심리·정서적인 부분은 무엇인가요?
- 자녀를 양육하는 데 도움을 주는 사람들은 있나요? 있었다면 심리·정서적인 부분에 어떻게 영향을 미쳤나요?
- 출산 후 사회생활에 어려움을 겪은 적이 있습니까?
- 출산 후 사회생활을 하는데 있어 어떤 도움이 필요한가요?(사회생활하는 경우에만)
- 가족 소득은 얼마나 충분합니까?

〈 2 차 비구조화된 면접 질문 〉

- 출산 후 심리·정서 변화에 대한 지속 기간은 어느 정도이었나요?
- 출산 후 부정적인 심리·정서 상태였을 때 전문 상담을 받았는가?

본 연구는 몽골과 한국에 거주하는 몽골인 기혼 여성을 대상으로 심층 면접을 실시하여 자료를 수집하였다. 연구 참여자는 산후 심리적인 변화 및 산후 우울증 경험자를 중심으로 섭외하였다. 섭외된 참여자들에게는 심층 면접의 목적과 질문 목록을 사전에 전달하여 면접에 대한 충분한 이해를 도왔으며, 최종적으로 심층 면접 참여에 대한 동의를 구하였다.

연구자는 참여자들과의 면담 과정에서 상호 작용을 통해 그들의 흥미를 유발하고자 노력하였다. 연구자의 질문과 참여자의 답변을 주고받는 과정에서 참여자들은 자신의 산후에 심리·정서적인 변화와 자녀 양육 경험경험을 되돌아보는 것이 “신기하고 반성의 시간이 된다”는 반응을 보였다. 이러한 반응은 참여자들이 스스로 자신의 산후 심리 변화 경험을 탐색하는 동기를 부여하는 데 긍정적인 영향을 미친 것으로 판단된다.

심층면접 과정에서 일부 참여자들은 일상생활 속에서 경험한 양육 경험뿐만 아니라 산후 심리·정서적인 변화에 대해서 체계적이고 자세한 설명을 하는 데 어려움을 겪는 것으로 나타났다. 이는 출산경험이 없는 사람이 산후 심리 변화를 언어로 표현하기 어려운 것과 마찬가지로, 출산 경험자 역시 자신의 경험에 너무 익숙하기 때문에 오히려 간략하게 설명하는 경향이 있기 때문으로 해석된다. 이러한 점을 고려하여, 연구자는 참여자들이 산후조리와 양육으로 인한 심리적 어려움에 대한 내면의 이야기를 충분히 드러낼 수 있도록 후속 질문을 활용하는 전략을 사용하였다. 구체적으로, 연구자는 기본적인 질문에서 시작하여 참여자의 답변에 따라 추가 질문을 이어나가는 방식으로 면담을 진행하였다. 이러한 면담 전략을 통해 산후 심리 변화 및 우울증 경험에 대해 참여자들의 경험을 보다 풍부하고 심층적으로 탐색할 수 있었다

3. 자료 분석 방법

자료 분석은 심층 면담을 통해 수집한 자료들을 연구자의 관심사에 대한 이해를 높이고, 연구자가 발견한 내용을 다른 사람에게 제시할 수 있도록 체계적으로 탐구하고 정리하는 과정으로 정의 된다(Straus & Corbin, 1994). 자료 분석은 자료수집과 동시에 순환적으로 이루어졌으며 이론적 민감성과 이론적 표본 도출, 지속적 비교를 통해 이론을 발견하는 과정을 거쳤다.

Stern(1994)이 개념의 차원을 확인하기 위해 이용한 이론적 코딩을 이용하였으며 자신의 자료와 다른 사람의 연구 자료를 연계함으로써 이론적 풍부함을 이끌어낸 방식을 따라 자료 분석 과정에서 지속적인 문헌 고찰을 통한 이론적 코딩을 병행하였다.

심층 면접 직후, 연구자는 면담 내용을 재검토하고 종합적으로 정리하는 과정을 거쳤다. 이 과정에서 면담 내용의 누락 여부를 확인하고, 필요한 경우 면담 참여자에게 추가적인 확인을 요청하였다. 모든 면접이 종료된 후에는 참여자들에게 감사의 인사를 전하였다.

자료 수집 방법과 관련하여, 첫 번째 단계로 면접 대상자들의 면접 내용을 면밀히 검토하여 불필요하거나 중복되는 질문을 정리하였다. 또한, 면접 대상자에게 다시 연락하여 질문의 적절성을 확인하고, 수정 또는 중단해야 할 사항이 있는지 검토하였다. 두 번째 단계로는 연구자가 가지고 있던 문제의식을 해결하기 위해 추가적인 질문을 구성하고, 참여자들의 의견과 태도를 심층적으로 검토하였다. 연구 대상의 심층 면접은 참여자의 사전 동의를 얻은 후 휴대전화를 사용하여 녹음되었으며, 녹음 파일은 안전하게 전송 및 보관되었다.

제 4 절 신뢰도와 윤리적

1. 신뢰도

질적 연구는 연구자가 주요 연구 도구이기 때문에 연구자의 주관적인 편견이 연구 결과 및 해석에 영향을 미칠수 있다는 점을 고려해야 한다. 따라서 다양한 자료의 원천을 활용하여 신뢰성을 검증하는 삼각 검증법(triangulation)을 사용하였다(Mathison, 1988). 삼각검증법은 3 명의 사람이 녹음한 것을 해석하는 방법이다. 본 연구의 검증은 본인이 1 차 기록하였고, 2 차 본 연구에 면접에 도움을 준 상담심리 전문가 A 여성이 본 연구를 위해 교육을 진행하였다. 교육 내용은 본 연구의 대한 의미와 무엇을 할지 질문에 대한 의미설명을 했고 기록까지 참여하였다. 3 차는 전제적으로 지도 교수가 이 기록한 것을 검토하였다. 이를 위해 심층 면접, 인터뷰, 관찰, 연구 참여자의 개인 정보, 표정, 관찰 기록 등을 다양하게 수집하였으며 연구자의, 상담 전문가의, 논문지도 교수의 삼각 검증으로 지나친 편견과 주관을 제외하여 신뢰성을 높이고자 노력하였다.

2. 윤리적

연구자는 심층 인터뷰 진행하기 전에 연구 참여자의 개인 권리를 보호하기 위해 이명을 사용할 것과 본 연구의 목적과 연구 과정에 대한 정보를 사전에 제공하고 인터뷰 내용이 연구 이외의 다른 목적으로는 사용되지 않을 것을 보장하였다.

연구자는 연구 참여자들에게 만들어 낸 정보는 연구를 위한 자료로만 쓰일 것임을 소개하고 녹음에 이해를 구하고 난 뒤 녹음을 시작하였다. 연구 대상자가 연구 동의서의 서명을 받고 면담에서 지켜야 할 사항과 인터뷰 목적을 간단하게 소개하였다. 그리고 연구 참여자들의 심층 인터뷰의 녹음에 대한 동의 이후, 핸드폰으로 녹음을 한 다음에 전송하였다. 또한 전화 인터뷰는 녹음하지 않았고 세부적인 상황만 메모하였다. 연구자는 심층 인터뷰 동안 연구 대상자의 비언어적인 표현, 표정, 일반적인 주제와 패턴, 말투, 명확성을 요구하는 영역을 기록하였다. 추가로 연구자는 대상자와 인터뷰 이외의 모든 이야기를 메모하였으며 연구자가 이야기를 분석한 후에, 필요한 경우에는 주제와 패턴을 분류하고 모든 심층 인터뷰에서

나온 주제를 토론하기 위하여 전화로 다시 확인하였고 만약 다시 연구 대상자가 질문을 하거나 추가적인 자료를 제시하는 기회가 주어지면 40~50 분 정도의 면담을 시행하였다.

제 4 장 연구 결과

본 연구는 임신 한 몽골인 기혼 여성이 거주 공간에 따른 산후 심리·정서·사회적인 경험을 탐색한 연구이다. 이를 위해 본 연구에서는 몽골에 거주하며 임신 한 몽골인 기혼 여성 3명과 한국에 거주하며 임신 한 몽골인 기혼 여성 3명을 연구 참여자로 선정하여 심층 면담을 진행하였다. 본 연구는 사례 연구로서 3개 범주가 분석되었다. 참여자들의 ‘몽골 및 한국 거주 공간에 따른 임신 관련 전반적인 경험’, ‘몽골 및 한국 거주 공간에 따른 출산 후 심리·정서적인 경험’, ‘몽골 및 한국 거주 공간에 따른 출산 후 사회적 경험’ 등 상위 범주 3개와 하위 범주 10개가 도출되었다.

본 연구에서 몽골 및 한국 거주 공간에 따른 몽골인 기혼 여성의 산후 경험에 대해 도출된 상위 범주 및 하위 범주는 <표 4-1>과 같다.

<표 4-1> 도출된 상위 범주 및 하위 범주

구분	주제	범주
자녀를 갖는다는 것	거주 공간에 따른 임신에 대한 경험	임신 전 경험
		임신 후 신체적 경험
		출산 경험
자녀가 세상에 태어남	거주 공간에 따른 출산 후 심리·정서적인 경험	출산 후 심리·정서적인 변화 대처 경험
		출산 후 몸조리 환경 경험
		출산 후 자녀 양육 환경 경험
		출산 후 사생활 변화 경험
자녀와 함께 살아가기	거주 공간에 따른 출산 후 사회적 경험	출산 후 사회관계 경험
		출산 후 남편과 타인 지원 경험
		출산 후 소득에 대한 경험

제 1 절 참여자들의 임신에 대한 진술 분석 결과

1. 임신에 대한 경험

몽골에서의 출산 풍습은 여성이 25 세가 넘기 전에 자녀를 빨리 출산해야 한다. 이는 25 세 이전에 결혼해야 여성이 건강한 상태에서 자녀를 낳을 수 있다는 사회적 분위기를 대변한다. 몽골인 기혼 여성 중 임신에 대한 계획이 없는 경우에는 심리적 부담을 갖게 된다. 이렇게 몽골의 사회 문화적인 영향에 따라 몽골인 기혼 여성 중에는 자녀 계획이 준비되지 않은 상태에서 임신과 출산을 맞이하며 심리·정서·사회적으로 다양한 변화 경험을 하였다.

몽골 거주 A 여성

저는 임신하기 전에 난소에 혹 있어서 오랫동안 약을 먹었는데 효과가 없어 결국 수술을 하였습니다. 저는 임신을 하기 전에 너무 걱정하며 임신부를 잘 본다고 소문난 산부인과 병원을 여러 번 다녔습니다. 저는 지금까지 총 3 번 임신하였습니다. 33 살 때의 첫 번째 임신은 자궁 외 임신이었기 때문에 중절수술을 것 외에 다른 방법이 없었습니다. 두 번째 임신은 좀 무서웠어요. 아이가 움직이기 시작할 때까지, 무슨 일이 일어날지 조금은 겁이 나고 걱정이 되었습니다. 임신 중에는 정기적으로 산부인과에 다니며 검진을 받았습니다. 태중의 아이가 무사하다는 말을 듣고 안도감을 느꼈다. 임신 30 주 7 일째가 되었는데, 좀 두려웠지만 매우 조심스럽게 몸을 관리하고 산부인과 병원을 지속적으로 다니며 출산에 성공하였습니다(A 씨 2024.05.15.).

몽골 거주 B 여성

나는 첫 아이를 31 살 때 낳았다. 아이가 생겼다는 소식을 듣고 많이 불안하였습니다. 왜냐하면 나는 아이를 낳을 생각이 없으며 먼저 인턴을 마쳐야 했고 그 다음에 취직을 해야 한다는 생각밖에 없었기 때문입니다. 그리고 저는 그때는 코로나 바이로스에 걸려 집에서 치료를 받고 있었습니다. 하지만 임신을 한 상태이므로 아이에게

문제가 발생하지 않도록 하기 위하여 약을 조심스럽게 먹고 몸을 잘 챙겨야 한다는 생각을 들었습니다. 나는 남편과 오래 이야기를 하고 상의한 후에 우리는 아이를 출산하기로 결심하였습니다(B 씨 2024.05.16.).

몽골 거주 C 여성

나는 대학교를 졸업하고 남편과 결혼하고 함께 한집에 살게 되었습니다. 함께 생활하면서 배우자에 대한 생각이나 의견이 달라지고 있었습니다. 왜냐하면 그동안 우리는 연애만 하고 함께 살지 않기 때문입니다. 연애할 때는 그 사람에 대한 관심이나 성격, 그 사람의 마음이나 행동을 전부 다 알았다고 생각했는데 함께 살다 보니까 내가 그동안 알았다고 생각했던 사람이 아니었습니다. 그 사람은 내가 생각했던 것보다 더 좋은 사람이었습니다. 우리는 아이를 낳을 계획을 하지 않았으나 만약에 임신 되면 바로 낳을 생각을 하고 있었습니다. 나는 첫 임신은 되고 너무 행복을 하였습니다. 출산한 자신이 믿기지 않을 정도로, 임신하고 아이를 낳고 엄마가 된 것이 꿈처럼 느껴지고 예쁜 딸을 낳았던 것이 믿겨 지지 않았습니다(C 씨 2024.05.21.).

한국 거주 D 여성

저는 한국에 공부하는 동안 남편과 상의를 하고 한국에서 출산을 하기로 하였습니다. 그래서 임신 될 계획을 세우고 오랫동안 병원을 가고 치료를 받았습니다. 임신하려고 노력했는데 잘 되지 않아서 오래 병원을 다녔습니다. 병원에서 난소가 없기 때문에 임신이 잘 되지 않는다고 해서 수술을 받았습니다. 수술을 하고 1년 후에 드디어 임신되었다. 하지만 저는 첫 아이를 유산으로 잃었습니다. 그래서 두 번째 임신 때 조심스럽게 행동하고 두려운 마음도 있었습니다. 그래서 병원에서 알려준 대로 12주 동안 잘 조리하고 잘 쉬었기 때문에 건강한 아이를 출산하였습니다(D 씨 2024.05.16.).

한국 거주 E 여성

나는 어렸을 때부터 신장염으로 고생을 했기 때문에 출산하는 것이 어려울 것이라고 의사가 말씀해 주셨습니다. 그러나 저는 이미 임신이 된 상태였습니다. 원장님

이 임신이 자신뿐만 아니라 아이에게도 위험하다고 했는데 우리는 아이를 낳기 결심하고 잘 치료를 받고 있었습니다. 2021 년 첫 아이를 출산했습니다. 당시는 코로나 바이러스가 창궐하던 시기였기 때문에 친어머니도 함께 계셔서 어려운 일은 하나도 시키지 않으셨습니다. 둘째 아이를 낳았을 때는 남편 외에 아무도 없이 혼자서 모든 일을 해야 했기 때문에 많이 힘들었습니다. 또한 남편이 일과 육아를 도와주지 않아 모든 일을 혼자 해야 했습니다. 나에게는 매우 어려웠습니다(E 씨 2024.05.18.).

한국 거주 F 여성

나는 첫째 아이를 한국에서 출산하였습니다. 우리는 아이를 낳기 전에 계획이 있고 잘 키우고 있었습니다. 어느 날 나는 또 임신한 것을 알게 되었고 남편과 상의를 하고 아이를 낳기로 결심하였습니다. 그래서 둘째 아이도 한국에서 출산하였습니다. 나는 임신하기 전에 아무 문제가 없기 때문에 둘 아이를 잘 낳고 키우고 있습니다. 그런데 자녀는 한 명보다 두 명의 자녀를 키우는 것이 조금 더 어려웠습니다. 왜냐하면 자신에게 자유 시간이 거의 없기 때문입니다. 나는 사람은 자녀를 위하여 살지만 자신에게도 자유 시간도 필요하다고 생각합니다(F 씨 2024.05.17.).

위와 같이 몽골 기혼 여성들은 임신에 대한 생각이 서로 다르게 나타나며, 일부는 신체적인 문제가 발견되기도 하고, 아무 준비 없이 임신한 경우 많은 심리적인 어려움을 겪게 되는 것으로 나타났다.

몽골 및 한국 거주 공간에 따른 몽골인 기혼 여성의 임신에 대한 경험의 연구 결과는 <표 4-2>과 같다.

<표 4-2> 거주 공간에 따른 임신에 대한 경험 요약

주제	몽골 거주 기혼 여성	한국 거주 기혼 여성
임신에 대한 경험	기혼 여성은 임신 후 모국의 사회 문화적 환경에 안심되어 산부인과 병원접근이 용이했으며 병원방문 자체의 어려움이 없었다.	몽골인 기혼 여성은 임신한 후 전문적인 산부인과 상담 및 진료를 받을 때 언어와 사회 문화적 환경 차이로 인한 어려움을 경험하였다.

2. 거주 공간에 따른 임신 전 경험

몽골에서는 ‘여성은 엄마가 되면 엄마의 마음을 이해 한다’라는 말이 있다. 이는 출산을 하지 않는 사람은 출산한 사람이 힘들지만 아이를 통해 얼마나 큰 행복함을 느끼고 있다는 것을 알 수가 없다는 뜻이다. 또한 ‘나의 신발을 신지 않으면서 나의 인생을 못 알아본다’라는 말이 있다. 출산한 사람들 역시 임신하기 전에 아이를 낳고 키우는 것을 너무 쉬운 줄 알았는데, 아이를 낳고 잘 양육하며 키우는 것은 매우 힘들지만 가장 중요한 일이다.

몽골 거주 A 여성

나는 어렸을 때부터 아이 양육이 너무 힘들었다. 왜냐하면 나는 맏딸이었다. 우리 부모님은 각각 초등학교와 고등학교 선생님이었고 항상 친척들의 자녀들은 우리 집에서 같이 살아 너무 시끄럽고 내가 언니였는데 내 말을 잘 듣지 않고 너무 귀찮게 굴었기 때문이었다. 그래서 아이를 낳은 생각도 없이 살았는데 내 여동생의 아이를 보고 갑자기 아이를 갖고 싶은 마음이 들었다. 그래서 내가 엄마 되면 좋은 엄마 될 수 있을 것이라고 꿈꾸고 있었다. 그래서 남편과 자유롭게 시간을 보내고 빨리 아이가 생길 바라고 있었다. 하지만 임신 되는 것은 그렇게 마음처럼 쉽게 되는 일이 아니었다(A 씨 2024.05.15.).

몽골 거주 B 여성

우리는 2020 년 이후 임신하기로 계획하고 있었다. 따라서 남편과 자신의 건강을 먼저 챙기겠다는 계획을 세웠다. 첫째, 우리가 할 일은 충치 치료를 받고, 둘째로는, 6 년 전에 B 형 간염에 걸린 것을 알게 된 후부터는 계속 치료를 받고 있다. 그런 다음 B 형 간염바이러스의 활동과, B 형 바이러스 수를 확인하였다. B 형 간염 바이러스 수를 줄이는 것 외에도 임신 중 과체중이 될 위험도 예방하였다. 그래서 산부인과 병원에서 인턴을 마치고 취직을 한 후 임신을 하려고 계획을 하며 정신없이 살고 있었는데 생각지도 못했던 임신 소식을 알았고 조금 당황스러웠다. 왜냐하면 준비가 안

된 때에 갑작스럽게 임신이 되어 버렸기 때문이다. 이뿐만 아니라 나는 그때는 코로나 바이러스에 감염되어 휴가를 받고 집에 있었다. 그래서 남편과 이야기하고 상의한 후 아이를 낳기 결심하였다(B 씨 2024.05.16.).

몽골 거주 C 여성

나는 남편과 초등학교 때부터 함께 공부하였으며 고등학교 있었을 때부터 사랑에 빠져 사귀기 시작하였다. 그런데 우리가 대학교에 입학해서 잠시 헤어졌지만 같은 도시에 살았기 때문에 다시 연애하게 되었다. 이때는 우리가 아이를 4 명을 낳고 행복한 가족을 만들어서 오래 오래 잘 살겠다고 다짐하고 미래에 대한 좋은 꿈을 갖고 있었다. 나는 가정에서 4 명 자식 중에 단 한 명의 여자아이였기 때문에 너무 괴롭고 외로웠다. 그래서 항상 여동생이 생기기를 바라는 마음으로 인형을 갖고 혼자 놀았다. 출산을 하기 전까지는 아이 키우는 게 쉬운 일 줄 알았다(C 씨 2024.05.21.).

한국 거주 D 여성

나는 처음에 학교에 공부할 생각으로 한국에 왔다. 그래서 저는 유학하는 동안 생활환경이 편안하고 스트레스도 많이 안 받아서 앞으로 생활을 계획하게 되었다. 2018 년부터 거주하고 있다. 나는 한국에서 태어났기 때문에 이곳에서 살기로 결정하였다. 또한, 한국에서 태어난 산모들의 조언을 받아본 결과, 한국에서의 출산은 산모와 아이에게 위험한 점이 적었다. 또한, 인구 면에서도 몽골에서 인구가 17 배나 많고, 도로와 장비도 발달해 살기 좋은 환경을 조성하였다. 그리고 아이를 키우는 것이 더 편안하다. 그래서 나는 아이가 좋아하는 일을 하며 성장하는데 도움이 될 거라 생각하였다(D 씨 2024.05.16.).

한국 거주 E 여성

나는 처음으로 한국에 유학을 왔다. 저는 10 살 때부터 신장염으로 인해 고통을 겪었다. 그래서 저는 공부 외에도 건강 관리에 힘쓰고, 신장 염증을 잘 치료하기 위해 의사의 지시를 따르고 있다. 나는 오랫동안 의사에게 치료를 잘 받고 싶었기 때문에 한국에서 살기로 결정하였다. 나는 임신하며 출산을 결정하고 오래 거주하기로 마

음먹었다. 그리고 석사학위를 취득하는 것도 한국에 사는 또 하나의 이유이다. 한국에서 사는 게 우리들의 인생과 미래에 도움이 될 것 같았다(E 씨 2024.05.18.).

한국 거주 F 여성

나는 처음 한국에 와서 공부하고 여기서 학사학위를 마쳤을 때부터 한국에서 살기로 결정하였다. 나는 대학에서 공부하면서 한국에서 첫 아이를 낳았다. 이후로 한국에서 석사 과정을 공부하며 둘째 아이를 낳았다. 여기서 사는 것이 안전하다고 느껴진다. 또한, 대부분의 시간을 자녀 교육에 투자하기 때문에 자녀에게 유치원 과정부터 부모가 원하는 교육을 자유롭게 자녀에게 제공할 수 있다. 아이들을 안전하게 키울 수 있을 것 같은 느낌도 들었다(F 씨 2024.05.17.).

몽골 및 한국 거주 공간에 따른 몽골인 기혼 여성이 임신 전 경험의 연구 결과는 <표 4-3>와 같다.

<표 4-3> 거주 공간에 따른 임신 전 경험에 대한 요약

범주	몽골 거주 기혼 여성	한국 거주 기혼 여성
임신 전 경험	기혼 여성은 임신에 대한 계획을 세운다.	몽골인 기혼 여성은 한국에서 장기 거주 목적으로 임신 계획을 세운다.

3. 거주 공간에 따른 임신 후 신체적 경험

임신 소식은 사람들에게 여러 감정을 느끼게 한다. 임신은 처음에 행복과 걱정을 느끼고 임신 중에 불안으로 바뀌고 출산하면 또 행복, 불안, 설렘, 두려움, 등등의 감정이 계속 반복된다. 인생에서 엄마가 된다는 것이 얼마나 소중한지를 알게 되는 것이다. 한편으로는 자식을 키우고 양육하며 훈육하는 것은 매우 어렵지만 중요한 일이라는 것을 깨닫게 된다.

몽골 거주 A 여성

나는 임신 중 입덧을 심하게 하였다. 메스꺼움과 식욕부진, 특히 고기 냄새를 맡을 수 없었기 때문에 식사 시간이 되면 집을 나갔고 밥이 완성되면 집에 들어오고 밥을 먹고 나면 구역질이 나서 토하곤 하였다. 밥을 못 먹어서 살이 많이 빠졌다. 그리고 오래 걸으면 발목이 부어올랐다. 임신 입덧은 임신 20 주까지 지속되었다(A 씨 2024.05.15.).

몽골 거주 B 여성

나는 임신 중 입덧이 없었다. 임신을 하기 전부터 출산 계획을 하고 의사가 지정한 날짜에 예약을 잡고 당일 수술을 진행하였다. 나는 다른 사람들에 비해 통증에 대한 내성이 매우 낮아서 수술을 받기로 결정하였다. 나는 많은 고통을 감당하지 못한다. 나는 작은 고통으로 인해 기절하곤 하였다. 그래서 출산하기 위하여 진통 중에 진통제를 투여하였다(B 씨 2024.05.16.).

몽골 거주 C 여성

나는 임신 중 입덧은 약 2~3 주 동안 지속되었다. 이때는 나에게 메스꺼움, 고기와 음식 냄새를 맡을 수 없었다. 그리고 메스꺼움, 구토 등의 증상이 나타났다. 늘 약하고 피곤했다. 그리고 임신 후기에 발이 부어 신발을 신기가 어려웠다. 복부 근육에도 긴장이 많이 생겼다. 그래서 대부분 많은 시간을 잠으로 보냈다. 잠은 나에게 많은 휴식 줄 수 있었다. 임신 중에 잠을 많이 자서 출산 후 피곤함이 덜했던 것 같다. 입덧분만 아니라 코로나 바이러스를 걸리고 있었다(C 씨 2024.05.21.).

한국 거주 D 여성

나는 입덧이 있고 22 주까지 자간전증(Pre-eclampsia)을 겪었다. 당시 아무것도 먹지 않는 동안 메스꺼움, 현기증, 식욕부진, 미각 변화가 나타났다. 그리고 저는 냉면 외에는 아무것도 먹을 수 없었다. 그때는 많이 허리가 아팠다. 그리고 36 주부터 다리에 약간의 붓기가 생겼다(D 씨 2024.05.15.).

한국 거주 E 여성

나는 처음 3 개월까지 임신 입덧을 겪었다. 나에게 나타난 입덧 증상은 주로 메스꺼움, 구토 등이었다. 임신 중독도 있었다. 발목이 붓고 체중이 늘어나 조금 힘들었다. 임신 후기 임신 중독으로 인해 조산하였다(E 씨 2024.05.18.).

한국 거주 F 여성

임신 중 입덧은 임신 4 개월차가 될 때까지 지속되었다. 나는 배가 고플 때만 메스꺼움을 느꼈다. 배고프면 음식을 먹어도 괜찮았다. 다른 때에는 독성 징후가 없었다. 출산 후기 독성도 없었다. 임신이 있을 때 허리가 많이 아팠으며 임신 중에 골반통이 심하였다. 체구가 작은 편이라 골반뼈에 과도한 스트레스가 가해져 골반뼈가 많이 아팠다. 저는 잠을 자는데 어려움을 겪었다. 더운 여름에 임신을 했기 때문에 아주 드물게 밖에 나가는 날에도 잠을 제대로 이루지 못하였다. 그래서 출산 전에는 좀 피곤하였다(F 씨 2024.05.17.).

몽골 및 한국 거주 공간에 따른 몽골인 기혼 여성이 임신 후 신체적 경험의 연구 결과는 <4-4>과 같다.

〈표 4-4〉 거주 공간에 따른 임신 후 신체적 경험에 대한 요약

범주	몽골 거주 기혼 여성	한국 거주 기혼 여성
임신 후 신체적 경험	몽골인 기혼 여성은 임신 후 입덧으로 인한 신체의 고통이 있어도 직장생활을 계속한다.	몽골인 기혼 여성은 직업적 강도와 불안정성으로 인한 신체적 위험 때문에 임신 후에는 태아의 안정을 위하여 직장생활을 하지 않고 집에서 태교에 힘쓴다.

4. 거주 공간에 따른 출산 경험

임신과 출산은 여성에게 있어 중요한 생애 경험이며, 신체적·정신적으로 큰 변화를 수반한다. 출산 과정에서 발생하는 고통과 어려움은 아이에

대한 애착 형성에 영향을 미치기도 한다. 몽골의 경우, 전통적인 출산 방식을 유지하는 경향이 있으며, 의료 환경에 따라 진통제 사용이 제한적인 것으로 알려져 있다. 반면에 한국에서는 분만 시 산모의 통증 경감을 위한 진통제 사용이 비교적 일반화되어 있으며, 의료진의 판단에 따라 적절한 조치가 취해진다. 또한, 출산 후 산모의 신체 회복과 심리적 안정을 지원하는 산후조리원이라는 독특한 시설이 발달되어 있다. 이러한 차이점은 몽골 여성들이 한국에서의 출산을 고려하는 요인 중 하나가 될 수 있다. 일부 몽골 여성들은 한국의 의료 시스템 외에도, 상대적으로 안전하다고 인식되는 한국의 사회 환경에서 자녀를 양육하는 것이 더 용이하다고 생각하는 경향이 있다.

몽골 거주 A 여성

나는 2022년 5월 27일에 멋진 아들을 낳았다. 출산을 하기 전에 출산 진통은 13시간 동안 지속되었다. 통증이 오래 지속되다 보니 피로가 컸다. 나는 출산할 때 아이가 밖으로 나오는 산도인 질이 너무 작아서 질의 부위를 가위로 자르고 봉합하였다. 산후 합병증은 없었다. 나는 질을 잘랐기 때문에 서거나 앉을 때 절개부위가 약간 아팠다. 배변할 때도 고통스러웠다. 나는 자녀를 모유로 키웠다. 자녀는 1년 4개월까지 모유를 먹었다. 우리 아이는 처음에는 모유 외에도 우유를 먹었다. 왜냐하면 그때는 나의 모유가 부족했기 때문이다(A 씨 2024.05.15.).

몽골 거주 B 여성

나는 원래 고통과 진통을 못 참는다. 그래서 아팠을 때 진통제를 먹고 있었다. 나는 다른 사람들에 비해 통증에 대한 내성이 매우 낮기 때문이다. 나는 임신을 되었을 때부터 수술로 출산하기로 결정하고 산부인과 원장님과 상의를 하였다. 출산일로 예약한 2022년 6월 21일에 분만 수술을 진행하였다. 출생 시 합병증은 없었다. 출산 후 5일간 진통제를 복용하였고 수술 상처로 인한 통증은 전혀 없었다. 몸이 자유롭게 움직일 때는 통증도 없었다. 수술 흉터는 매우 빨리 치유되었다. 출산 후에 모유가 많아 고생하였다. 아이를 7개월까지 모유 수유 하였다(B 씨 2024.05.16.).

몽골 거주 C 여성

나의 둘째 아이는 의사의 계획 때로 2022년 5월 29일에 태어났다. 출산 후 합병증으로 허리 통증이 있었다. 또한 출산 시 부적절한 가열로 인해 치질이 발생하기도 하였다. 자궁 수축은 약 5시간 동안 지속되었고, 아기는 매우 빨리 태어났다. 우리 아이의 출산 체중은 2,900g이었다. 몸무게가 적어서 일찍 태어나기도 한다고 했다. 수술로 인한 봉합자국과 통증이 있었지만 1개월 정도 지난 후 나아졌다. 생후 2일 이후에는 모유가 생기지 않다가 갑자기 모유가 생성되면서 유두가 응고되었다. 이로 인해 유방염이 발생하여 작은 수술을 하였고, 치료 후 완치되었다. 출산 중 심각한 청각 장애로 인해 치질이 발생하였다. 치질은 앉는 동작이 제한되는 것 외에도 매우 고통스러웠다. 또한 잘못된 복부 압박으로 인해 자궁 부분이 제대로 수축되지 않고 있었다. 그래서 소변을 볼 때 방광이 아래로 처지는 느낌이 들고, 방광에 소변이 남아있는 느낌이 들었다. 점차 회복되면서 4개월 후에는 정상이 되었다. 이 기간에는 아기에게 모유 수유를 한다거나 혼자 힘으로 앉는 것이 매우 어려웠다(C 씨 2024.05.21.).

한국 거주 D 여성

나는 의사가 출산예정일이라고 말 한 날짜보다 한 달 늦은 47주 2일 만에 출산했다. 나는 2023년 12월 27일 첫 아이를 출산하였다. 자연분만할 계획이었는데 오랫동안 진통이 지속되어서 강제로 자궁 수축을 자극하는 주사를 맞았다. 그때, 1시간 간격이었던 통증이 있었고 자궁경부가 완전히 열렸다. 출산 중에 막힌 부분이 있어서 아기가 갑자기 자리를 바꿨다. 이에 긴급 수술이 시행되었다. 처음에는 다르게 출산을 시도했지만 구조가 더욱 어려워지면서 응급 수술을 받아야 했다. 허리 통증으로 인해 척추마취로 인해 부분마취가 진행되었다. 그래서 몸의 한쪽은 아무 느낌도 없고 반대쪽도 저림 증상이 나타나지 않아 척추마취를 2회 시행하였다. 두 차례의 마취에도 불구하고 통증이 남아있어 전신마취 다시 하고 아이를 출산하였다. 수술용 봉합으로 인해 움직이기가 매우 어려웠다. 나도 많이 속이 쓰렸다. 마취가 풀리고 나면 온몸이 아프고 일어서거나 움직이는 것이 너무 힘들었다. 출산 전부터 허리가 아팠다. 출산 후에는 더 고통스러워졌다. 허리 통증 때문에 아이를 돌보는 것이 어려웠다. 뼈 통증 외에도 귀에서 울리는 소리도 들렸다. 게다가 아기에게 젖을 먹이는 것조차 힘들었다(D 씨 2024.05.17.).

한국 거주 E 여성

나는 둘째 아이를 2022년 9월 14일에 출산하였다. 늦은 입덧 때문에 매우 피곤하였다. 조산이었다. 자연분만이었는데 허리가 뻣뻣한 상태로 미숙아로 태어났기 때문에 아기의 저체중 출생에는 아무런 문제가 없었다. 출산 후 신장염이 발병해 치료를 계속하고 있었다. 체중 증가로 인해 혈압이 상승하고 이동성이 심각하게 제한되었다. 과체중으로 인해 일을 할 때 쉽게 피곤해졌다. 체중 감량이 불가피했다. 나는 둘째가 1살이 될 때까지 모유를 먹였다(E 씨 2024.05.18.).

한국 거주 F 여성

나는 2023년 9월 26일에 출산하였다. 저는 의사의 계획대로 38주차에 제왕절개로 출산했다. 출산 중에는 통증이 없었다. 예정된 수술로 인한 합병증은 없었다. 척추마취는 좀 아팠다. 나는 수술 상처가 생긴 후 한 달 동안 지속적인 통증에 시달렸다. 나의 허리가 많이 아팠다. 출산 중 척추마취로 인한 허리 통증이 아직도 남아 있다. 그 당시에는 목을 움직이지 않는 것이 매우 어려웠는데 의사 선생님께서 척수에 주사한 후에는 움직이지 말라고 하셨다. 그러다가 갑자기 목을 움직임으로 인해 마취제가 몸에 퍼지는 바람에 두통과 허리 통증이 지속적으로 나타났다. 나는 첫 출산 이후로 계속 두통을 겪었다. 임신 중이라 허리치료를 받을 수 없다. 그래서 나는 매일 스트레칭, 요가 등 가벼운 운동을 하고 있다(F 씨 2024.05.17.).

몽골 및 한국 거주 공간에 따른 몽골인 기혼 여성이 출산 경험의 연구 결과는 <표 4-5>와 같다.

<표 4-5> 거주 공간에 따른 출산 경험 요약

범주	몽골 거주 기혼 여성	한국 거주 기혼 여성
출산 경험	출산할 때 진통이 오랜 시간 지속되어도 병원처치가 이루어지지 않아 산모가 정신적·신체적으로 고통을 많이 느껴 지치고 힘들었다.	한국에서 출산하는 경우에 산모에게 적절한 병원의 처치가 신속하게 이루어져 신체적인 고통은 경감되었다.

제 2 절 참여자들의 출산 후 심리·정서적 진술 분석 결과

1. 한국 거주 몽골인의 특별한 경험 이야기

산후 우울증의 위험은 일반적으로 슬픔과 관심 부족이 특징인 이전 임신 기간의 우울증과 불안으로 인해 높아 보인다. 산후 우울증이 출산 시 가장 흔한 합병증이며 여성과 그 가족에게 영향을 미치는 주요 공중 보건 문제이다(Warner et al., 1996).

아래 내용은 두 사람만 특별히 어려움에 대해서 추가로 한 이야기이다.

한국 거주 D 여성

나는 임신 후 몸 관리를 위해 집에서 나가지 않고 집에만 있었다. 그런데 남편과 함께 살고 있지만 남편이 일을 하기 때문에 나 혼자 하루 보내고 있었다. 이때 나는 조금 우울하고 외로웠다. 친구를 만나고 싶은데 친구들이 바빠서 나를 만나는 시간을 내지 못했다. 그래서 임신 중에 우울증이 생기는 것을 모르고 하루를 너무 힘들게 보냈다. 나에게 삶은 너무 외롭고 아무것도 하고 싶은 마음이 없고 잠도 안 오고 너무 힘들었다. 그런데 출산 후 더 힘들어졌다. 아이의 울음소리를 들을 때면 아무 곳이나 던지고 싶을 정도로 스트레스가 되었다. 그래서 나는 내 자신을 진정시키기 위하여 잠시 자녀를 침대에 놓고 다른 방에 들어가 진정 한 다음에 자녀를 돌보았다. 지금도 나는 이야기를 할 사람이 필요하다고 생각해서 몽골에 있는 부모님들과 친구들에게 전화를 걸고 하루를 보내고 있다. 자녀가 빨리 2살 되기를 기다리고 있다. 왜냐하면 그때 나는 취직을 하고 집에 나갈 수 있기 때문이다(D 씨 2024.05.16.).

한국 거주 E 여성

나는 첫 자녀를 출산한 한 달 동안 친정어머니가 있어서 어려움이 없었다. 어머니가 몽골로 돌아가실 때 우리 아이를 데리고 가셨다. 그 후에 얼마 지내지 않았다. 내가 또 임신을 하였다. 나는 신장염으로 고생하고 있었지만 출산하기로 하였다. 둘째 자녀를 낳은 후 나에게 심리적인 문제가 있다는 사실을 최근에 알게 되었다. 나는

휴가로 계속 집에 있었다. 집 밖으로 나가고 싶은데 나가면 한국 노인들이 아이를 허락이 없이 만지거나 나의 사생활에 대해 묻거나 나의 겉모습을 보고 기분 나쁘게 말하기 때문에(살집이 있는 몸) 밖에 나가는 것이 싫어졌다. 요즘에는 자살하고 싶다는 생각이 가끔씩 들고 있다. 남편이 나에게 도움이 안 되고 모든 것을 다 나 혼자하기 때문에 너무 지치고 이야기를 할 사람이 없어 우울하고 외롭다(E 씨 2024.05.18.).

우울증을 겪는 두 사람의 진술을 통해 나타난 시사점은 다음과 같다.

첫째, 산후 우울증은 타국 거주 공간으로 인한 주변인의 지지와 지원이 없는 상태로 삶에 대한 심리적 고독을 느끼며 이에 양육 스트레스가 더 크게 작용하는 것으로 해석된다.

둘째, 신체적인 고통이 있는 경우 양육과정에 배우자가 함께 하지 못하고 혼자 모든 것을 감당할 때 심리적 위축 및 자살의 충동을 느끼는 것으로 해석된다. 즉 타국에 거주함으로써 주변인들과 함께하지 못하는 것에 대한 고통과 친밀한 소통을 할 수 없는 환경으로 인한 심리적 고통이 심화되는 것으로 해석된다.

2. 거주공간에 따른 출산 후 심리·정서적인 변화 대처 경험

출산 후는 14 일 동안 지속된 심리적 변화는 정상적이다. 출산 후 산모는 자신의 심리적 증상에 대해 알기가 어려우나 곁에 있는 사람이나 친정 어머니가 더 잘 알 수 있다. 출산 후에 오는 심리적 변화는 오랫동안 지속되면 그것이 산후 우울증이 된다. 산후의 심리·정서적인 변화는 산모들마다 다양한 증상과 기간으로 드러난다. 두 달 동안 지속되다 정상으로 돌아간 사람도 있고 1년 가까이 지속되고 있는 사람도 있다. 하지만 자신의 변화를 알아차려도 상담을 받기는 너무 어렵다고 한다. 상담을 받고는 싶는데 혹 그 사람이 다른 사람에게 자신의 이야기를 할까 봐 두렵다.

몽골 거주 A 여성

나는 기분이 불안정해 쉽게 기분이 상하고 금세 행복해졌다. 출산 후에는 일을 너무 과하게 받아들이고 안 좋은 면을 걱정하는 경우가 많았다. 특히 아이가 울음을 그치지 않을 때는 기분이 불안정하였다. 그 불안정은 약 5개월간 지속되었다. 나에게 감정적으로 나를 지지해 주는 형제자매 두 명과 남편이 있었다. 우울하고 울 때면 늘 제 안의 어두운 면이 보였는데, 뭔가 잘 안될 때 주변 사람들이 심리적으로 응원을 해준다면 위로해 줬다. 또한 내 기분은 나보다 아이의 기분에 더 많이 좌우되었다. 아이가 괜찮다면 나도 괜찮았다. 내 자신에 대한 집중력이 줄어들었고 내 자신을 개방할 생각도 멈췄다. 나의 주변인들 덕분에 나는 산후에 우울감 지침이 있어도 쉽게 지내갔다(A 씨 2024.05.15.).

몽골 거주 B 여성

내가 밤이나 낮에 잠을 잘 이루지 못하는 것은 많은 심리적 변화를 겪었다. 내가 아닌 다른 사람이 있는 것 같았다. 남편이 나를 잘 몰랐더라면 이혼했을지도 모른다. 우리 부부는 오랜 시간 함께 살아온 만큼 서로를 잘 알고, 서로를 잘 이해하고 있다. 출산 후 나는 남편에게 소리를 지르고 피곤함을 표현하고, 힘들다고 말하기 시작했다. 사물에 집중하는 능력이 감소하고 쉽게 화를 냈다. 출산 후에는 예민해져서 물건이 있어야 할 자리에 있지 않거나 옆에 다른 것이 놓여 있으면 몹시 화를 내며 남편에게 소리를 지르곤 하였다. 게다가 빼돌어진 식습관으로 인해 살이 췌다. 체중 증가는 우울증의 큰 원인이 되었다. 임신 중에는 체중 관리에 많은 신경을 썼지만, 임신 말기에는 아기의 저체중으로 인해 의사의 조언에 따라 21일 만에 7~8kg의 체중이 증가하였다. 그리고 출산 후 비만으로 인해 우울증도 생기고, 언제 또 살이 빠질지 몰라 스트레스도 많이 받았다. 우울증에서 기분이 변화된 건 출산 후 두 달 정도 된 후였다. 나는 산후 우울증을 극복하기 위하여 일찍 직장을 하였다. 이는 나를 살기도 하고 미래에 걱정을 줄였기 때문이었다(B 씨 2024.05.16.).

몽골 거주 C 여성

출생 후 우울증이 1개월간 지속되었다. 나는 기분 변화가 심했고, 쉽게 화를 내고, 사물의 어두운 면을 보고, 비만에 대해 우울하였다. 그리고 나는 남편에게 자주 화를 냈다. 밤에 아기에게 수유를 하면 남편을 깨워서 옆에 앉아야 하는데, 그렇지 않으면 화를 내고 속상해했다. 또, 남편과 함께 모든 일을 하지 않으면 왠지 뒤에서

화를 내곤 하였다. 나는 집안의 유일한 딸로서 모든 일을 내 뜻대로 하지 않으면 화를 내곤 했는데, 그것은 아이가 태어나고 나서 더 심해졌다. 출산하고 나서 이 모든 일이 여성호르몬 때문에 일어난다는 걸 읽고 배웠다. 나는 오래 동안 집에서 아이들을 돌보면서 화를 낼 때 자녀와 남편한테 냈으며, 자신이 심리를 변화하는 것을 알지 못하였다. 나는 직장을 다녔을 때 깨달았다(C 씨 2024.05.21.).

한국 거주 D 여성

나는 출산 후 기분이 불안정하고 쉽게 화를 내곤 하였다. 화가 나면 마음대로 말하고 소리를 지르거나 무언가를 때려 진정시키곤 하였다. 불면증은 출산 후에 발생하였다. 밤에 피곤했지만 잠을 잘 수 없었다. 이 불면증은 약 한 달 동안 지속되었다. 출산 후의 기분 변화는 2 개월 동안 지속되었다. 나는 임신 중독이 오랫동안 지속되어 집 밖에 자주 나갈 수 없었다. 나는 대부분의 시간을 집에서 영화를 보며 보냈고, 하루 종일 휴대폰으로 산후 관리에 관한 프로그램과 블로그를 시청하며 보내고 있었다. 이때 나는 조금 외로움을 느꼈다. 출산 그 이후 아이를 돌보는 시간은 무척 외로움을 느꼈다. 하루를 보내기 위해 나는 대부분의 시간을 몽골에 있는 친구와 부모님에게 전화하는 데 보냈다. 나는 산후 우울감을 극복하기 위하여 산책을 하거나 혼자 있을 시간을 갖는다. 남편도 나의 위로를 이해하고 나를 응원한다. 나는 우리 아이가 곧 2 학년이 되기를 기다리고 있다. 집에 머물지 않고 일을 하면 사람들과 좀 더 친목을 도모할 수 있지 않을까 싶은 마음이 들었다. 나는 혼자 밖에 나갈 수 없었다. 나는 허리 통증으로 인해 아이를 안고 4 층에서 계단을 내려가는 것이 매우 어렵기 때문에 남편이 퇴근한 후에야 밖에 나갈 수 있었다(D 씨 2024.05.16.).

한국 거주 E 여성

나는 출산 후 감정이 많이 바뀌었다. 항상 사물의 어두운 면을 보며 그 외에도 나에게 무슨 일이 일어나진 않을까 걱정이 되기 시작했다. 그리고 뭔가를 하고 싶은 마음도 없었다. 나는 늘 누워있고 싶을 뿐만 아니라, 아무것도 하기 싫은 채 앉아서 벽만 바라보며 하루를 보내고 있었다. 또한, 쉽게 화를 내고 기분이 불안정한 것은 물론, 남편과 통화하는 사람들에게도 피곤함을 토로하였다. 출산 후 체중은 이전보다 더 늘어났다. 체중 감량을 원하지만 할 수 없었다. 과체중으로 인한 우울함과 더불어 자신감도 사라졌다. 직장에선 자신감이 부족해서 사람들로 부터 비난을 많이 받고, 그

때문에 우울해졌다. 나는 우울할 때 많이 먹는 편이었다. 과식해서 살이 찌고, 살이 찌면 우울해지는 악순환이 반복되었다. 나는 이 상황에서 벗어나고 싶지만 그럴 수 없었다. 산후 우울증이 있다는 사실과 그 기간이 2년까지 이어진다는 것을 알았다. 나는 산후 우울증에 대해 전혀 몰랐다. 하지만 출산 후 우울에 빠졌다가도 시간이 지나면 정상으로 돌아간다는 말을 듣긴 했지만 내가 우울증에 걸릴 줄은 꿈에도 몰랐다. 최근에 나는 자살 충동을 느꼈다. 내가 죽으면 모든 것이 괜찮을 것 같았다. 산후 우울감을 극복하기 위하여 전문가께 상담을 받고 싶지만 나를 아는 사람들에게 들을까 봐 두렵이 있어서 상담을 못 받고 있다(E 씨 2024.05.18.).

한국 거주 F 여성

출산 후 여성은 호르몬에 따라 기분 변화가 심하다. 나는 출산 후 3개월 동안 감정적으로 저하되었다. 이내 안정을 찾아 한 6개월까지는 괜찮았는데, 아이의 성장에 따라 감정이 오르내렸다. 아기가 활동을 하면서부터 기분이 다시 불안해지고 슬퍼졌다. 내 기분도 바뀌었고, 이 아이의 규칙적인 리듬이 바뀌어서 움직이고 일을 다르게 시작해야 했기 때문에 스트레스를 받기 시작하였다. 아이의 발달에 따라 엄마의 기분도 달라지는 것 같다. 그리고 아기가 6개월이 되자 또 기분이 나빠졌다. 모든 일이 힘들 것 같았고, 나 자신을 위해 보낼 시간이 없었다. 나는 아기에게 더 많은 관심을 기울여야 할 때임에도 불구하고, 출산 후에 지루함을 느끼고 아무것도 할 수 없게 되었다. 그리고 식욕부진으로 인해 모유량도 줄었다. 일에 집중하는 뇌의 집중력이 감소했다. 아무것도 하기 싫고 아무 생각 없이 가만히 앉아만 있었다. 그렇게 2시간 넘게 앉아 있으면 아이는 울면서 밖으로 나오곤 했다. 지난 14일 동안 이러한 증상이 지속되었다. 비만인 사람의 경우 체중이 더 많이 빠지고 구부정한 자세가 한동안 지속되다가 3년이 지나면 정상 체중으로 돌아온다고 생각한다(F 씨 2024.05.17.).

몽골 및 한국 거주 공간에 따른 몽골인 기혼 여성이 출산 후 심리·정서적인 변화 대처 경험의 연구 결과는 <표 4-6>과 같다.

〈표 4-6〉 거주 공간에 따른 출산 후 심리·정서적인 변화 대처 경험

범주	몽골 거주 기혼 여성	한국 거주 기혼 여성
출산 후 심리·정서적인 변화의 대처 경험	출산 후에 심리·정서적, 신체적인 변화가 있었지만 주변인의 도움으로 심리·정서적인 안정감으로 인해 자신의 심리·정서적인 변화 경험을 미처 알아채지 못하는 경우도 있다.	출산 후, 심리·정서적, 신체적인 변화를 느끼지만 부정적인 정서에서 벗어나기 힘들었다. 산후 우울증 등으로 힘겨움을 겪을 때 어디에서 심리 상담을 받을 수 있는지 알 수 없었다. 특히 주변이웃들과의 교류가 어려워 더 고통스러웠다.
	부정적인 심리·정서를 느낄 때 극복하는 방법으로는 주변 이웃과 함께하는 생활을 통해 크게 힘들어하지 않고 스스로 수용하면서 견디고 있다.	부정적인 심리·정서를 느낄 때 극복하는 방법으로는 스스로가 인식하여 전문상담을 받아 극복하고자 노력하였으나 특히 나의 심리적인 부분이 타인에게 들킬까봐 상담조차 받지 못하고 스스로 견디며 극복하고자 하는 것으로 나타났다.

3. 거주 공간에 따른 출산 후 몸조리 환경 경험

몽골과 한국은 출산 후 산모의 회복을 돕는 산후조리 방식에서 뚜렷한 차이를 보인다. 몽골에서는 출산 후 여성이 병원에 약 이틀 동안 입원한 후, 특별한 문제가 없을 경우 바로 집으로 돌아가 가정에서 산후조리하는 것이 일반적이다. 반면, 한국에서는 많은 여성이 출산 직후 산후조리원에 입소한다. 연구 참여자들의 증언에 따르면, 한국의 산후조리원은 높은 비용으로 인해 일반적으로 7일에서 14 일 동안 이용하는 것으로 나타났다. 산후조리원에서는 신생아 돌보기, 산후 영양 관리 등 산모의 회복과 관련된 교육 프로그램이 제공된다고 한다. 특히, 산후조리 기간 동안 산모는 미역국을 섭취하고 주변의 세심한 배려를 받는 것으로 알려져 있다. 이러한 한국의 산후조리 문화는 몽골과는 대조적인 모습을 보인다

몽골 거주 A 여성

출산 후에 나의 옆에 남편과 저의 여동생이 있어서 나는 산후조리를 제대로 잘할 수 있었다. 우리 동생이 나에게 하루에 3~4 번 양고기로 만든 국을 끓여주고, 우리 집 청소, 빨래 다 해 줘서 나는 아기만 잘 돌보면 되었다. 그리고 우리 남편이 아침마다 회사를 가기 전에 아기를 안고 산책을 해줄 때 나는 밤새 못 잔 잠을 잤다. 남편이 아기를 매일 목욕해 주어서 나는 산후조리를 스트레스 없이 했다(A 씨 2024.05.15.).

몽골 거주 B 여성

출산한 후 나의 옆에 남편이 있어서 너무 고맙고 자랑스러웠다. 나보다 산후 조리를 잘할 수 있게 해주고 자녀도 나보다 잘 양육하였다. 남편이 의사라서 그런지 뿌듯하였다. 나는 산후조리를 잘 받았다고 생각하고 있다. 만약에 남편이 없었으면 나에게 도와줄 수 있는 사람이 없으며 나도 더욱 힘들었을 것 같다. 출산 후에 힘든 적이 있었다. 나는 모유가 잘 나와서 아이가 많이 먹어도 많이 남아서 모유 수유를 계속할 수밖에 없었다. 이렇게 모유 수유하면 1~2 시간 걸리고 아이가 자는 동안 일을 하였다. 그래서 잠을 못 자고 더 피곤해지고 힘들었다. 잠을 못 자는 것이 나를 미치게 하였다(B 씨 2024.05.16.).

몽골 거주 C 여성

나는 출산하고 3 일 동안 병원에서 퇴원하였다. 첫째, 딸 태어날 때 친어머니가 2 주 동안 옆에 있어 주셔서 불편한 것이 없었다. 둘째, 아들을 출산하였다. 남편밖에 사람이 없어서 모든 것을 혼자 하였다. 두 번 출산 했지만 처음처럼 너무 힘들었다. 산후조리는 남편이 나를 위하여 최선을 다했으며 나도 산후조리를 잘하려고 노력하였다(C 씨 2024.05.21.).

한국 거주 D 여성

나는 출산 후 산후조리원에 1 주 동안 있었다가 퇴원하였다. 조리원에서 나올 때 시어머니가 한 달 동안 제 옆에 있어서 불편한 것이 없었다. 하지만 시어머니가 몽골로 돌아간 후 조금 힘들었다. 산후조리원에 있을 때 많은 교육을 받았다. 산후에 신

체적인 변화를 어떻게 하면 빠르게 회복할 수 있는지에 대해 배웠다(D 씨 2024.05.15.).

한국 거주 E 여성

나는 처음 출산한 후 친어머니가 옆에서 아무 걱정이 없었다. 둘째 자녀를 낳을 때 잘 산후 조리를 못하였다. 남편이 함께 살아도 모든 것을 혼자 하기 때문에 산후 조리를 잘 못하였다. 지금은 괜찮은데 나중에 큰 폐해가 나타날 수 있다고 생각한다(E 씨 2024.05.18.).

한국 거주 F 여성

나는 출산 후에 바로 산후조리원에 입원하였다. 나는 산후조리원에서 많은 것을 배웠으며, 산후조리를 잘 받았다고 생각한다. 산후조리원에서 7일 동안 있었지만 충분히 산후조리에 이해를 느꼈다(F 씨 2024.05.17.).

몽골 및 한국 거주 공간에 따른 몽골인 기혼 여성이 출산 후 몸조리 환경 경험의 연구 결과는 <표 4-7>과 같다.

<표 4-7> 거주 공간에 따른 출산 후 몸조리 환경 경험 요약

범주	몽골 거주 기혼 여성	한국 거주 기혼 여성
출산 후 조리 환경 경험	기혼 여성은 남편과 가족의 지원 덕분에 산후조리를 잘 받고 회복을 빨리 하였다.	몽골 기혼 여성은 산후조리원에서 도움을 받았고 양육 방법을 배웠다.

4. 거주 공간에 따른 출산 후 자녀 양육 환경 경험

몽골과 한국에 거주 기혼 여성들의 출산 후 경험에서 두드러지는 차이점 중 하나는 산후 조력 자원의 유무이다. 연구 참여자들의 증언에 따르

면, 몽골에 거주하는 산모들은 출산 후 남편 외에도 부모, 친척 등 가족 구성원으로부터 광범위한 지원을 받는 것으로 나타났다. 반면, 한국에 거주하는 산모들은 출산 후 배우자 외에는 실질적인 도움을 받을 수 있는 가족 구성원이 상대적으로 적은 것으로 나타났다. 이러한 상황에서 많은 한국 여성들은 양육과 가사를 동시에 수행하는 데 어려움을 느끼고, 외로움과 힘든 감정을 경험한다고 보고한다. 특히, 일부 연구 참여자들은 배우자가 가사에 적극적으로 참여하지 않는 것에 대해 아내와 신생아에 대한 배려 부족으로 인식하는 경향을 보였다.

몽골 거주 A 여성

나는 아기에게 모유 수유를 하기 위해 밤에 2시간마다 깨는 것도 힘든 일이었다. 또한 모유 공급량이 적기 때문에 모유 공급에 대해 많이 연구하고 스트레스를 받아도 더 많은 모유가 들어오지 않을 가능성이 높았다. 처음에는 아기를 목욕하고 돌보는 것이 매우 많이 어려웠다. 그리고 영양실조로 인해 아이는 장 염증이 생겨 7일 동안 입원하였다. 그 당시 저는 자신보다 아이를 더 걱정하였다. 예전에는 아이가 똥을 안 싸면 다행이고 걱정도 되었다. 모든 관심은 아이에게 집중되었다(A 씨 2024.05.15).

몽골 거주 B 여성

내 생각에는 지인, 친척, 적어도 친자매의 아이들을 단 하루도 볼 수 없다는 것이 슬펐다. 출산하고 나면 약간의 예전에는 경험을 하게 될 거라 생각하였다. 나는 산모와 가까운 가족의 아이를 하루만 보살펴준다면, 아이는 원래 이런 존재라는 생각을 갖게 될 것이기 때문이다. 나는 아기가 태어난 후에는 아기부터 시작해서 아기 기저귀를 갈아주는 일이 참 힘들었다. 처음 아이를 낳는 일이라 모든 게 어려웠다. 한 번도 아이를 키워본 적이 없어서 모든 것이 어려웠다. 나에게 도와준 친척 아버지와 어머니는 없었지만 좋은 남편 덕분에 어려운 시간을 견디었다(B 씨 2024.05.16).

몽골 거주 C 여성

나는 출산 직후엔 젖이 돌지 않아 힘들었다. 이때 아기와 함께 울지 않을 수 없었다. 모유 공급으로 인해 유두가 부어오르고 염증이 생겼다. 이로 인해 모유 수유는 나에게 매우 고통스러움을 느끼게 하였다. 거기에 치질로 인해 통증이 심해 앓는 것도 힘들었다. 산후 첫 달에는 아기를 목욕시키고, 말리고, 기저귀를 갈아주는 것이 어려웠다. 밤에 일어나서 모유 수유를 하는 것이 좀 더 힘들게 느껴졌다. 친정어머니는 약 14 일 동안 나를 도와 주셨어 큰 도움이 되었다. 계셨는데, 나는 내가 이해하기 어려운 일에 직면했을 때에는 주로 어머니에게 조언을 구하였다(C 씨 2024.05.21.).

한국 거주 D 여성

첫아기 때 아이가 오랫동안 울음을 그치지 않아 스트레스를 많이 받았다. 그때는 나는 우는 아기를 안고 있으면 어디든 던져버리고 싶은 충동까지 생겼다. 나는 아기를 침대에 눕히고, 다른 방으로 가서 마음을 안정시킨 후에 아기를 데리러 나오곤 하였다. 그래도 아기는 울음을 그치지 않았다. 게다가 허리 통증 때문에 아기를 안는 것도 힘들었다. 또한, 원할 때마다 아이와 함께 외출할 수도 없었는데, 이것은 출산 후 스트레스의 원인 중 하나였다. 처음에는 아기에게 모유 수유를 하기 위해 매일 밤에 잠에서 깨는 것이 힘들었다. 이제 아기가 조금씩 자라다 보니, 아기를 안는 것이 날이 갈수록 더 힘들다. 또한, 모유 수유 외에 추가로 젖을 먹이게 되면서 아기를 돌보는 것이 더욱 어려워지는 것 같았다. 하지만 그래도 가끔은 아기의 뽀뽀 식씩 울어대는 소리가 나에게 편안함을 주고 엄마라는 이름을 사랑하게 만들어서 자랑스러운 일처럼 느껴졌다(D 씨 2024.05.16.).

한국 거주 E 여성

2021 년 첫 아이를 출산하였다. 당시는 코로나 바이러스가 창궐하던 시기였음에도 친정어머니도 함께 계셔서 어려운 일은 하나도 없었다. 둘째를 낳았을 때는 남편 외에는 아무도 없이 혼자서 모든 일을 해야 했기 때문에 많이 힘들었다. 또한 남편이 일과 육아를 도와주지 않아 모든 일을 혼자 해야 하였다. 저에게는 매우 어

려웠다. 둘째 아이는 2,100g의 몸무게로 태어났기 때문에 많은 보살핌을 필요로 하였다. 첫째 아이를 낳은 지 한 달이 지났는데, 육아 경험이 없어서 힘들었다. 하지만 인터넷에서 영상을 찾아 몽골어와 한국어로 시청하고, 무엇을 해야 할지 배우고, 정보를 모으곤 하였다. 그때는 도와줄 사람도, 부탁할 사람도 없었기 때문에 힘들었다. 따라서 정보 수집을 위해 인터넷을 이용할 필요성이 있었고, 전화의 이용률도 높았다. 그것은 나를 매우 피곤하게 만들곤 하였다(E 씨 2024.05.17.).

한국 거주 F 여성

처음에는 모든 것이 어려워 보였다. 특히 밤에 일어나서 아기를 간호하는 것이 어려웠다. 그리고 허리 통증과 두통으로 인해 집중력이 저하되었다. 출산 전에도 피곤했는데 출산 후에는 더 피곤해지는 상황이 되었다. 수술로 인한 고통도 컸다. 따라서 수술 상처는 무언가를 하기 위한 움직임을 제한시켰다. 아기 목욕시키는 게 좀 힘들었다. 물에 담그면 미끄러져 넘어질까 봐 걱정했다. 늘 누군가와 함께 아이 목욕을 시켜야 했다. 밤에 2시간마다 일어나서 모유 수유를 하는 것도 어려웠다. 이로 인해 밤에 잠을 이루지 못할 뿐만 아니라 피로감, 기분의 변화도 나타난다. 기저귀를 자주 갈아주는 것도 힘들었다. 허리 통증으로 인해 모유 수유와 아기를 오랫동안 안는 것이 힘들었다(F 씨 2024.05.17.).

몽골 및 한국 거주 공간에 따른 몽골인 기혼 여성이 출산 후 자녀 양육 환경 경험의 연구 결과는 <표 4-8>과 같다.

<표 4-8> 거주 공간에 따른 출산 후 자녀 양육 환경 경험 요약

범주	몽골 거주 기혼 여성	한국 거주 기혼 여성
출산 후 자녀 양육 환경 경험	기혼 여성은 주변인의 지원으로 양육 시 신체적인 어려움을 경감할 수 있는 도움을 받는다.	몽골인 기혼 여성은 양육으로 인한 신체적 및 심리적 고통을 더 느낀다.

5. 거주 공간에 따른 출산 후 사생활 변화 경험

출산은 여성의 일상 생활에 상당한 변화를 가져온다. 연구 참여자들의 증언에 따르면, 출산 전 기혼 여성들은 비교적 자유로운 시간을 활용하여 개인적인 활동을 하거나 배우자와 여가 시간을 보내는 것이 가능했다. 그러나 출산 이후에는 개인적인 시간이 현저히 줄어들고, 하루가 어떻게 지나갔는지 인지하지 못할 정도로 급격한 시간의 흐름을 경험하는 것으로 나타났다. 연구 참여자들은 출산 전 활발했던 사회 활동이 줄어들면서 고립감, 외로움, 우울감 등을 경험하고, 사회로부터 단절되는 느낌을 받는다고 보고하였다.

몽골 거주 A 여성

나의 사생활이 360도 바뀌었다. 나는 원래 밖에 나가는 걸 좋아하였다. 예전에는 친구들과 많은 시간을 보냈지만 지금은 집에 머물면서 아기들을 돌보고 있다. 또한, 아기를 바람 쐬 주려고 외출할 때는 밖에 나가는 것을 별로 좋아하지 않는다. 예전의 나는 친절했지만 이제는 손님을 맞이하거나 가족을 직접 방문하는 것을 좋아하지 않게 되었다(A 씨 2024.05.15.).

몽골 거주 B 여성

예전에는 나는 취직하고 남편과 함께 시간을 보낼 수 있었다면, 아이가 태어난 후에는 더 이상 자신을 돌볼 시간이 없었다. 그리고 할 수 있는 일은 매우 제한적이었다. 근처 마트에 가서 물건을 구매하는 것조차 어려웠다. 하루의 대부분은 모유를 짜는 데 소비되었다. 아기는 젖을 잘 먹어서 잠도 잘 자고 울지도 않았다. 그렇기 때문에 유방을 풀어주기 위해 끊임없이 젖을 짜야 하였다. 그것은 나에게 약간의 스트레스를 주었고, 그로 인해 긴장을 풀 시간이 없었다. 또한, 임신 중에 원하는 일을 할 수 있는 여유 시간이 많으면 출산 후에는 그렇게 할 수 있는 기회가 줄어들고 자신을 위한 시간도 제한되기 시작한다. 계획한 일을 할 수 없다는 걸 깨닫고 하루가 끝났다(B 씨 2024.05.16.).

몽골 거주 C 여성

출생 후에는 삶의 방식과 개인 공간이 없었다. 중요한 건 아이뿐이었다. 예상했던 것과는 달리 아이가 밤에 잠을 잘 자서인지, 젖을 먹은 뒤에도 깨지 않고 그냥 잠에 들었다. 그리고 3년 동안은 집에서 아이만 돌보게 될 정도로 기분이 바뀌었다. 게다가 내 자신을 돌보고 원하는 일을 하는 데에도 제약이 있었다. 내가 출산하였을 때 코로나 바이러스가 창궐하였다. 따라서 아이를 유치원에 보낼 수 없는 상황이라 집에서 아이를 돌봐야 하였다(C 씨 2024.05.21.).

한국 거주 D 여성

나는 임신 후에 친구를 만나러 나가거나 남편과 함께 시간을 보내기가 어려워졌으며, 이제는 집 밖에도 나갈 수 없게 되었다. 나는 엘리베이터가 없는 4층에 살고 있어서 아기를 품에 안고 원할 때마다 집을 나갈 수 없었다. 허리 통증으로 인해 아기를 오랫동안 안고 있을 수 없기 때문이다. 나는 매우 외로워졌다. 나는 한국에 아는 친구가 별로 없어서 만나거나 통화할 사람도 많지 않았다. 게다가 이전에는 개인 공간이라는 것이 없었다. 나는 아이를 갖기 전에는 미용, 건강, 발달, 자유시간, 피부 관리 등을 위해 저 자신에게 많은 시간을 사용하곤 하였다. 이제는 이 모든 것에 시간을 할애할 수 없으니 스트레스를 받고 우울증을 겪는 이유가 된 것 같았다(D 씨 2024.05.16.).

한국 거주 E 여성

출산 후 많은 것이 바뀌었다. 이전에 할 수 있다고 생각했던 일을 더 이상 할 수 없었다. 삶의 방식도 변하고 자기 계발의 기회도 줄어들어 아이에게 모든 관심을 쏟을 필요가 있다. 살 빼고 싶었는데 운동을 할 시간이 없고 계속 체중이 걱정되고 음식을 많이 먹고, 음식을 많이 먹은 바람에 살을 찌고 우울하였다(E 씨 2024.05.18.).

한국 거주 F 여성

출산 후에 사생활이 완전히 바뀌었고 더 이상 개인 공간이 없어졌다. 이제 아이는 생후 7개월이 되었지만 아직 자신만의 공간을 찾지 못하였다. 나는 남편과 아이들과 함께 모든 시간을 보내고 있다. 아이가 하나이었을 때는 한 아이에게만 신경을 썼는데, 아이가 둘이 된 지금은 집안일은 물론 큰아이와 작은 아이 모두에게 신경을 써야 한다. 그것은 내 삶에 의미를 주지만 직장 경력을 잃고 개인 공간이 없다는 것이 내가 약간 스트레스를 받는 이유 중 하나이다(F 씨 2024.05.17.).

몽골 및 한국 거주 공간에 따른 몽골인 기혼 여성이 출산 후 사생활 변화를 경험한 연구 결과는 <표 4-9>과 같다.

<표 4-9> 거주 공간에 따른 출산 후 사생활 변화 경험 요약

범주	몽골과 한국 거주 기혼 여성
출산 후 사생활 변화 경험	몽골 거주 기혼 여성이나 한국 거주 몽골인 기혼 여성 모두 양육에 집중하느라 자신을 돌보는 시간이 거의 없는 것으로 해석된다. 다만 한국에 거주하는 기혼 여성은 주변의 지지나 도움을 거의 받을 수 없어 자신감과 자존감이 낮아 보인다.

제 3 절 참여자들의 출산 후 사회적 진술 분석 결과

1. 거주 공간에 따른 사회적 관계

‘인간은 사회적 동물이다’라는 말이 있다. 사람은 사회적 관계를 맺음으로써 자신과 다른 사람의 성격, 사회에서의 위치, 공동체와의 관계를 배운다. 사회적 관계에서의 자기 인식 외에도, 다른 사람의 감정이나 감정을 다른 사람과 공유함으로써 스트레스를 해소하는 방법도 있다. 사회적 관계는 사람을 교육할 뿐만 아니라, 사물의 의미를 찾아 다른 사람과 제대로 소통할 수 있도록 돕는다.

몽골 거주 A 여성

나는 원래 친구들이 많고 사람들과 대인 관계가 좋아서 집에 아이를 낳고 집에 있으니 좀 힘들었다. 아무리 옆에 남편도 있어도 내 이야기를 들어줄 사람이 필요했다. 아이를 낳아도 자유롭게 살 수 있다고 생각했는데 자녀가 1살 되어도 친구들과 놀 시간이 줄었다. 오래 시간 아이를 홀로 둘 수 없어 친구들과 전화하거나 만나는 것이 더 어려워졌다. 아무리 남편과 내 친동생이 아기를 돌보아 준다고 해도 계속 걱정이 되고 빨리 집에 갈만 생각이 들고 서둘러 집에 온다. 나는 잘 모르겠는데 친동생은 계속 제가 다른 사람처럼 변했다고 했다. 가족과 함께 주말마다 교외로 나가곤 했는데 그 덕분에 기분이 좀 풀렸다(A 씨 2024.05.15.).

몽골 거주 B 여성

출생 후 사회적 관계는 더 이상 정상적이지 않다. 출생 후 관계에 어려움은 없었다. 하지만 임신 중에는 친구들에게 미안한 마음이 들 때도 많았다. 출산 후 생각과 행동이 많이 바뀌었다. 살고 싶은 마음이 크자 그는 자신을 잘 돌보며 조금씩 변화하기 시작하였다. 살이 빠지고 원하는 사이즈에 도달하였다. 또한, 나는 아름다움을 가꾸기 위해 메이크업 강좌도 수강하였다. 나는 아이들을 유치원에 보내고 일을 시작하였다. 사회적 관계가 활발하다 하더라도 스스로 챙겨야 할 일이 더 많아졌다(B 씨 2024.05.16.).

몽골 거주 C 여성

나는 출산 후 4년 동안 사회적 관계를 맺지 않았다. 저는 집에서 아이들만 돌보고 있었다. 나는 둘째 아이가 1살 7개월이 되었을 때 일을 시작하였다. 취업을 하고 나서 저 자신에 대해 많은 것을 깨달았고, 왜 출산 후에 취업을 해야 한다고 하는지, 사람에게 사회적 관계가 얼마나 중요한지 깨달았다. 일을 시작하고 나서 아이들에게 맨날 화내고 소리 지르던 일들, 화를 참지 못해 늘 스트레스 받던 일들이 이제는 나아졌다. 그래서 사회관계는 사람에게 얼마나 중요한 것인지를 깨달았다. 집에서 자녀를 양육한 산모들 얼마나 많이 스트레스를 받고 그것을 잘 풀지 못해서 가족에게 남편과 자식한테 화를 낸 것 같았다(C 씨 2024.05.21.).

한국 거주 D 여성

나는 아직은 사회적 관계를 맺지 않아서 잘 모르겠다. 아이가 2살이 될 때까지 제가 돌보고, 그 다음에는 일을 할 생각이다. 한국에서는 아이들을 데리고 밖으로 산책하는 것이 매우 어렵다. 한국 노인들은 부모의 허락 없이 아이를 직접 만지거나, 안아주고, 말을 걸어 아이를 쓰다듬는데 그것을 막기가 매우 어렵다. 그러므로 아이와 함께 집 밖으로 나갈 수 없는 이유 중 하나다. 그것은 나 혼자 밖에 나가는 것도 두렵게 만드는 것 같았다. 저도 사회적 상호작용이 매우 중요하다는 것을 알지만, 아이를 유치원에 보내는 것에 대해 생각하기가 어렵다. 유치원생 나이가 되자마자 일을 많이 하고 싶은 마음이 든다(D 씨 2024.05.16.).

한국 거주 E 여성

첫 아이를 낳은 지 3개월 만에 너무 피곤해서 일을 할 수가 없었다. 또, 내가 과체중이다보니 밖에 나갈 때 사람들의 시선이 쏠리는 느낌이 들었다. 또, 밖에 나가서 아이를 내보내면 한국인 특히 노인들이 허락도 없이 아이를 만지고 기분 나쁘게 말을 한다. 사람들의 사적인 공간을 침해하는 것은 물론이고, 내 입장을 고려하지 않고 민감한 주제에 대해 직접적으로 사적인 질문을 해서 내가 몽골인임을 커밍아웃하기 두려웠다. 이제 밖에 나가면 어딜 가도 사람이 다가오진 않을까 걱정이 되었다(E 씨 2024.05.18.).

한국 거주 F 여성

출산 후에는 기분에 따라 사람들에게 화를 내거나 타인에 대한 기대가 컸다. 기대에 미치지 못하면 화를 내고 화를 냈다. 다른 사람과의 사회적 관계 변화로 인해 발생하는 문제는 없다. 해당 지역의 정책에 따라 도움을 받을 수도 있고 받지 못할 수도 있다. 또한, 나는 2주에 한 번씩 지역병원 간호사가 방문하였다. 하지만 내 기분이 어떤지 물어보고, 아이의 발달이 정상적으로 진행되고 있는지 확인하는 시간을 가진다. 간호사에게 전화해서 조언을 구하니 너무 기분이 좋아졌다(F 씨 2024.05.17.).

몽골 및 한국 거주 공간에 따른 몽골인 기혼 여성이 출산 후 사회적 관계를 경험한 연구 결과는 <표 4-10>와 같다.

<표 4-10> 거주 공간에 따른 사회적 경험: 사회적 관계 경험 요약

주제	몽골 거주 기혼 여성	한국 거주 기혼 여성
사회적 경험 -사회적 관계-	몽골에 거주하는 몽골인 기혼 여성은 사회적 어려움이 없었다. 산모가 양육에만 집중하다 지쳐서 힘들어 하는 것을 주변인이 인식하지 못하는 것에 화가 나는 감정을 경험한다.	한국에 거주하는 몽골인 기혼 여성은 양육을 잘 하도록 주변인에게 지지를 받지 못하여 자주 우울감을 느낀다.

2. 거주 공간에 따른 남편과 타인의 지원

출산 후 산모에게는 신체적·정신적 회복을 위한 적절한 지원이 매우 중요하다. 참여자들의 증언에 따르면, 출산 후 충분한 조리를 받지 못할 경우 장기적인 건강 문제로 이어질 수 있다고 보고하고있다. 이는 출산으로 인한 신체 변화와 더불어 급격한 호르몬 변화, 수면 부족, 양육 스트레스 등이 복합적으로 작용하기 때문으로 해석할 수 있다. 특히, 배우자의 지지와 배려는 산모의 회복에 중요한 영향을 미치는 요소로 강조된다. 산후조리는 단순히 출산 이전의 신체 상태로 돌아가는 과정이 아니라, 새로운 역할에 적응하고 건강한 모성을 확립하는 과정이기 때문이다. 연구 참여자들의 면담에 의하면, 몽골의 경우 출산 후 배우자의 역할이 충분히 수행되지 않는 것으로 나타났다. 이는 몽골의 전통적인 가족 문화 및 성 역할 분담과 관련될 수 있는 것으로 보인다.

몽골 거주 A 여성

우리 남편은 가끔 아침에 아기를 바람 쐬어 주고 저녁에 목욕을 할 때 도와주었다. 그는 아침 5시에 일어나서 8~9 시까지 밖에서 시간을 보내곤 하였다. 처음 한 달 동안은 아이들 옷 빨래 등 집안일을 시키지 않았다. 나는 자신과 아이에게만 집중

해야 했다. 다행히 재정적 우려는 없었다. 남편은 퇴근 후 아이들을 돌보곤 했다. 빠르게 자라나는 아이를 키우는데 나의 사랑과 보살핌이 부족하지 않았다는 사실이 많은 도움이 되었다고 생각한다. 친구들의 지원은 거의 없었다. 오히려 도와주러 온 사람보다 아기를 보러 온 사람이 더 많았다. 그렇기 때문에 조금 더 지쳤다. 아이가 설 시간이나, 집 청소할 때나, 자기 자신을 위한 돌봄의 시간을 갖고 있을 때 사람들이 찾아오면 더 불편해졌다. 그들을 위해 음식과 음료를 준비하느라 더욱 피곤하였다. 내가 사는 공간엔 두 명의 형제가 있었다. 여동생은 학생이다 보니 주말과 저녁에 집 안일도 해주고 요리도 해주며 나를 잘 챙겨줬다. 나는 여동생 덕분에 2달 동안은 집 안일도, 음식도 전혀 하지 않았다. 덕분에 나는 오직 아이에게만 집중할 수 있었고 나머지 시간에는 혼자 폭 잘 수 있었다. 요리를 할 때면 어떤 음식을 먹고 싶은지 물어보고는 요구대로 해주었다. 나는 내 자신과 아기를 돌보는 것 외에는 모든 것에서 해방되었다(A 씨 2024.05.15.).

몽골 거주 B 여성

남편 없이 나는 무엇을 할지 모르겠다. 나에게 남편은 천사이기 때문이다. 내가 아기를 안을 수 없을 때 아버지는 나에게 아기를 안는 방법, 돌보는 방법을 모범으로 가르쳐 주시고 모든 것을 나와 함께 해주셨다. 그는 내가 밤에 아기에게 젖을 먹일 때에도 나와 아기를 잘 돌보았다. 남편은 전통 의학 학사학위를 받았다. 그는 낮과 밤을 번갈아가며 일하였다. 그렇다면 나에게 보여주신 사랑과 보살핌은 남편으로서의 책임을 충분히 인식하고 있었던 것이라고 생각한다. 출산 후 남편의 개입과 지원이 이렇게 중요한 역할을 한다고는 생각도 못하였다. 남편은 낮에도 일하고 때로는 밤에도 근무해야 했지만, 직장 밖에서는 나와 내 아이에게 나보다 더 모든 관심을 쏟았다. 친구들의 지원이 항상 존재하는 것은 아니다. 오히려 그게 더 좋은 것 같았다. 출산 후에 친구들이 와서 도와주면 좋았을 텐데 정신적으로 너무 불안정해서 친구들이 와서 상처 주는 말을 하면 친구를 잃을 것 같았다. 친구들과 이야기할 시간도 없었다. 전화는 대부분 음소거 상태였다. 문자 오면 보고 답장을 써야겠다고 생각했는데 그게 2 주나 한 달이 지났다는 걸 깨달을 때도 있었다(B 씨 2024.05.16.).

몽골 거주 C 여성

남편은 아이를 돌보는 데 많은 도움을 주었다. 처음에는 남편은 어떻게 도와 줄지 몰랐다. 내가 아기가 밤에 2 시간마다 일어나서 모유수유를 하면 남편을 깨워 옆에 앉히곤 하였다. 남편은 아침에 일을 하러 가야 하는데도 아무 말 없이 내 옆에 앉아 있곤 하였다. 지금 생각해보면 남편에게 너무 심하게 대했던 게 조금 미안하기도 하다. 아기가 태어난 뒤 남편은 퇴근 후 아이를 돌보았다. 그것은 마치 아이가 없는 것처럼 저녁 시간에 내가 원하는 일을 하면서 시간의 100%를 보낼 수 있어 좋았다. 또한 아기를 함께 목욕시켜 주고, 아기가 울지 않게 도와주고, 모유 수유 후에는 아기를 재워주는 것도 도움이 되었다. 남편은 아버지의 역할을 아주 잘하고 있다. 남편은 재정과 경제를 잘 관리하는 것도 매우 중요한 역할이다. 아이를 키우고 4년 동안 집에서 일을 하지 않았을 때는 경제적 여유가 없었다. 사람들은 아이를 낳으면 최대한 건강하게 먹고 최대한 오래 사는 것에 대해 생각한다. 그리고 최대한 친환경적인 제품을 사용하려고 노력하고 있다. 첫 번째 출산 동안 시어머니는 한 달 동안 나와 함께 계셨다. 나는 첫 아이이기 때문에 많은 경험을 쌓았다. 둘째 출산 후엔 어머니는 14 일 동안 나와 함께 계셨다. 처음 3 개월은 힘들었지만, 아기가 조금 자라면 비교적 나아졌지만, 집안일이 추가되면서 하루가 너무 바쁜 것 같다. 하루 종일 아이들 밥을 주고 집 안 청소를 하고 나면 저녁 시간이 되고 남편이 집에 돌아올 시간이 되었다. 출생 후 처음 14 일 이상 동안 남편이 아닌 다른 사람이 있다는 것은 매우 도움이 되고 지지가 되었다. 일반적으로 출산 후에는 몸을 최대한 빨리 회복해야 한다는 필요성을 느꼈다. 친구들의 지지는 없었다. 아이를 돌보면서 전화 통화도 할 수 없는 날도 있었다. 또, 통화할 시간도 없었고 항상 전화기를 무음으로 해놔서 언제 전화가 왔는지도 몰랐다. 친구들에게 답장이 올 줄 알았는데 7 일이 지나서 답장이 오기도 한다. 이것이 제가 그들과 이야기를 나누고 도움을 받을 수 없는 이유 중 하나가 아닐까 생각하였다(C 씨 2024.05.21.)

한국 거주 D 여성

나는 아이를 낳기 전 남편과 아기가 태어난 후 어떻게 해야 할지에 대해 남편과 많은 이야기를 나눴다. 아기가 태어난 후에는 각자가 맡은 일을 했기에 이렇다 할 문제가 없었다. 남편은 아기 목욕이나 옷을 세탁하는 등의 중요한 역할을 하였다. 재정은 잘 돌아가고 있었다. 남편은 아기 낳기 전에는 7 일 중 5 일만 일했는데, 출산 후에는 쉬는 날 없이 일을 하였다. 그는 퇴근 후에 아이들을 돌봐주면서 도움을 준다. 내가 아기를 돌보며 요리할 시간이 없을 경우 요리와 음식 주문도 도와준다. 이런 경

힘을 하면서 출산 후에는 남편의 육아 참여가 매우 중요하다는 것을 깨닫게 되었다. 남편이 아이를 돌보려고 노력하고, 나에게 시간을 내어 돌봐주는 모습을 보면서 에너지를 많이 얻게 된다. 시어머니가 나와 함께 계셨다. 출산 전 1개월, 출산 후 1개월 동안 함께 지냈고 몽골로 가셨다. 출산 후 아기를 돌볼 때 많은 도움이 되었다. 출산 후 1개월 동안 나는 나와 아기에게 집중하며 많은 시간을 보냈다. 또한 몽골 가족들은 한국을 떠나기 전, 식재료를 준비해 줘서 나에게 큰 도움이 되었다. 출산 후 남편이 아닌 다른 사람이 옆에 있다는 것도 큰 힘이 되었다. 제왕절개수술로 출산하였기 때문에 허리도 많이 아프고, 온몸에 근육과 뼈의 통증이 없지 않았다. 출산 후부터 여기저기 돌아다니는 데 많은 시간을 보냈다. 나는 아직도 허리가 아프다. 친구들의 도움은 없었다. 다들 각자의 일이 있어서 나를 도와줄 시간이 없었던 것 같다. 그리고 여기에 사는 친구도 별로 없고, 그냥 아르바이트로 만난 사람들의 도우미도 없을 것 같다. 친한 친구들 대부분이 몽골에 있어서 잘 모르겠다. 몽골에서 태어났다면 달랐을 것 같다(D 씨 2024.05.16.).

한국 거주 E 여성

남편은 육아에 참여하지 않았다. 저녁에 퇴근하고 집에 오면 너무 피곤한 것에 놀라고 있었다. 나는 남편한테 집에 와서 왜 자녀 양육, 요리, 청소를 할 때 도와주지 않는지에 대해 말하기 어려웠다. 남편은 재정이 충분하다면 그것만 자신의 책임이라고 생각하는 것 같다. 때로는 아이 목욕시키기, 데리고 나가기, 재우기 등에 도움을 주길 원하지만 전혀 돕지 않는다. 나는 모든 일을 혼자 해야 하기 때문에 매우 피곤하고 스트레스를 받았다. 나는 저녁 식사 후에는 저녁에 산책하러 가고 싶은데 그럴 수가 없었다. 남편에게 아기를 잠시 봐 달라고 하고, 30분 정도 걷고 들어온다고 하면 아기를 재우고 나가라고 한다. 내 말을 듣지 않는다. 아이들을 재우고 산책하러고 나가려고 할 때는 너무 늦은 시간이라 나갈 수 없을 뿐만 아니라 때로는 피곤해서 아이들과 함께 잠들기도 한다. 남편의 지지가 없기 때문에 이 상황에서 벗어나기가 매우 어렵다고 한다. 첫 아이가 태어났을 때 어머니는 한 달 동안 머물렀다가 떠날 때 우리 딸을 데리고 가셨다. 나는 학교를 마친 후에 딸을 데리러 가겠다고 말하였다. 그런데 나는 또 임신 했다. 이때는 출산 후 남편이 옆에 있음에도 불구하고 모든 일을 혼자인 것처럼 해야 하였다. 그러므로 그는 매우 피곤하고 우울하였다. 사람들에게 도움을 요청하는 것은 어려웠다. 그리고 친구를 만날 시간도 없었다. 가끔씩 만나고 싶어도 아기를 돌봐줄 사람이 없었다. 남편은 가끔 아기를 재우곤 했는데

그렇다고 내가 밖에 나갈 수는 없었다. 너무 늦은 시각이 되었기 때문이었다(E 씨 2024).

한국 거주 F 여성

남편의 참여가 중요해 보였다. 적어도 내가 일을 해서 아이들을 돌볼 수는 없지만 사랑과 보살핌이 부족하지 않다는 사실과 재정을 관리한다는 사실이 큰 위안을 준다. 남편은 거의 직장에서 생활하기 때문에 집에서 큰 도움이 되진 않지만 그래도 도와 달라고 할 때 도와준다. 그리고 저의 어머니와 여동생은 한국에 살고 있다. 그래서 우리 가족 사람들이 가끔 와서 도와준다. 특히 친엄마와 여동생이 도움을 많이 받았다. 친구들이 도움이 없었다. 공간 사회에 따라서는 더 이상 친구들의 지지가 없는 것 같다. 자기 일과 생활에 바쁘다 보니 남을 위한 시간이 부족하다는 생각이 들었다(F 씨 2024.05.17.).

몽골 및 한국 거주 공간에 따른 몽골인 기혼 여성이 출산 후 남편과 타인 지원을 경험한 연구 결과는 <표 4-11>과 같다.

<표 4-11> 거주 공간에 따른 사회적 경험: 남편과 타인 지원 경험 요약

범주	몽골 거주 기혼 여성	한국 거주 기혼 여성
사회적 경험 -남편과 타인 지원-	몽골에 거주하는 기혼 여성은 출산 후 가족과 주변인의 도움을 받으며 양육하기 때문에 출산 후 심리적 안정성을 회복한다.	한국에 거주하는 기혼 여성은 출산 후 주변에서 도와 줄 수 있는 사람이 없어 심리 정서적, 신체적으로 지치고 특히 남편의 지지가 한정적으로 우울감을 느낀다.

3. 거주 공간에 따른 출산 후 가족 소득에 대한 경험

소득이란 개인이 사회에서 자신의 위치를 확보하고 기본적인 생활의 욕구를 충족하는 데 사용할 수 있는 비용을 의미한다. 삶의 필요를 충족시키기 위해 사람은 교육을 받고 자신의 지식과 기술을 사용하여 자신과 가

족의 삶의 필요를 충족시키기 위해 일한다. 소득은 자신과 자녀의 미래에 영향을 미칠 뿐만 아니라 자신이 계속해서 살아갈 수 있는 희망을 주는 요소 중 하나이다.

몽골 거주 A 여성

나는 임신하기 전에 하루 8 시간, 주 5 일 근무를 하였다. 그 외 근무 시간과 필요한 경우 주말에도 파트타임으로 일하였다. 근무 시간은 탄력적이었다. 여름에는 초과근무가 많았고, 겨울에는 적었다. 임신 중에 당시 코로나 바이러스가 발생해서 주 3 일은 출근하고 2 일은 재택근무를 하였다. 임신 28 주까지 일하였다. 나는 출산하기 전에 한 달에 2~300 만 원 정도 벌었다. 충분한 수입이고 남편도 충분히 월급을 받기 때문에 경제에 큰 고민이 없었다. 또한 출산 후에도 남편 월급과 나만의 산후휴가로 경제적으로 걱정할 것이 없었다(A 씨 2024.05.15.).

몽골 거주 B 여성

나는 임신하기 전에 지역 종합병원 산부인과 의사로 근무하였다. 총 1 년 보증으로 작업하였다. 하루 8 시간, 주 5 일 근무하였다. 임신 첫 3 개월 근무를 한 적이 없다. 임신 13 주부터 31 주차까지 병원에서 일하였다. 낮에는 업무가 많아 물을 마실 시간도 없었다. 남편과 함께 일하기 때문에 우리 둘 쓰기에 충분하였다. 출산 전에는 아기에게 꼭 필요한 것들을 준비했는데, 출산 후에는 더 많은 것들이 필요하다는 걸 깨달았다. 아이를 낳고 부자가 될 줄 알았는데 한 사람의 월급으로는 생활하기도 어려웠다. 그래서 아이를 1 살 때부터 일찍 유치원에 보내고 스스로 일을 할 수밖에 없었다(B 씨 2024.05.16.).

몽골 거주 C 여성

나는 임신하기 전에 휴대폰 회사에서 일했다. 근무 시간은 하루 8 시간이었다. 제가 임신했을 때는 근무 시간이 유연하였다. 예를 들어 피곤하면 집에 가서 2 시간만 자고 입덧 때문에 장시간 일하지 않고도 일찍 퇴근할 수 있는 기회가 주어진다. 저는 임신 27 주까지 일하였다. 이 기간 동안 나는 직장에서 탄력적인 근무 시간을 가졌

다. 팀장님 덕분에 임신 중에도 임신했다는 느낌을 받지 않고 일을 할 수 있었다. 덕분에 작업하는 동안 어려운 점은 없었다. 남편과 나는 지방 중심부에 살았기 때문에 올란바토르 시에 비해 상대적으로 저렴한 물가에 생활하면서 돈을 절약할 수 있었다. 남편이 정부 기관에서 높은 직책을 맡고 있어서 경제적인 문제도 없었다(C 씨 2024.05.21.).

한국 거주 D 여성

나는 임신하기 전에 한국에서 아르바이트를 하고 있었다. 나는 어학 준비 과정을 공부할 때 주 5일 학교에 가고 주말에는 아르바이트를 하였다. 공부 외에도 주말과 공휴일에는 호텔에서 일하였다. 근무 시간은 오전 8시부터 오후 5시까지였다. 밤에도 떡공장에서 아르바이트를 하였다. 시간은 오후 9시부터 오전 6시까지이었다. 그러다 보니 가끔 밤과 낮동안 다 일하는 날도 있었다. 너무 무리가 되어 결국 나는 낮에 한국인 노동자들과 함께 일하기 시작하였다. 당시 근무 시간은 오전 8시부터 오후 5시까지이었다. 나는 22 주까지 입덧이 심했기 때문에 더 오래 하지 못하고 공장에서 2년 정도 일하였다. 임신 후 어떤 일도 해 본 적이 없다. 그래도 남편은 계속 일을 할 수 있었다. 우리 부부는 서로를 잘 이해했기 때문에 어려운 일이 있어도 이겨낼 수 있었다(D 씨 2024.05.17.).

한국 거주 E 여성

나는 출산하기 전에 식당에서 아르바이트를 하고 있었다. 나는 하루에 10시간 일하였다. 임신했을 때는 일한 적이 없다. 내가 몸이 신장염에 걸렸기 때문에 담당 의사는 나에게 일하는 것을 완전히 금지했다. 남편만 일을 하는데 월급이 부족했다. 임신하기 전에 같이 일을 어렵지는 않았으나, 나는 학생이었기 때문에 돈을 모을 수도 없었다(E 씨 2024.05.18.).

한국 거주 F 여성

나는 임신 중에도 일을 했다. 임신 20 주차까지 직장을 다녔다. 나는 또한 임신 중에도 석사학위를 공부하였다. 임신 중에 공부하는 것은 조금 피곤하였다. 임신 중에

도 일하는데 어려움은 없었지만 장시간 근무가 좀 힘들었다. 근무 시간에 오랫동안 앉아 있는 것은 허리 통증과 발 부종을 유발했다. 그래도 남편과 함께 일하기 때문에 소득이 충분했다(F 씨 2024.05.17.).

몽골 및 한국 거주 공간에 따른 몽골인 기혼 여성이 출산 후 가족의 소득 경험 부분의 연구 결과는 <표 4-12>과 같다.

< 표 4-12> 거주 공간에 따른 사회적 경험: 가족 소득 경험 요약

범주	몽골 거주 기혼 여성	한국 거주 기혼 여성
사회적 경험 -가족 소득-	몽골에 거주하는 기혼 여성들은 출산 전에 직장생활을 하였기 때문에 출산 후 꾸준히 정부에서 돈을 받았으며, 남편도 월급을 받기 때문에 경제적인 문제가 없는 것으로 나타났다.	한국에 거주하는 몽골인 기혼 여성은 본인과 남편의 직업적 불안정성은 있으나 아르바이트 등의 경제 활동이 가능해 큰 어려움은 없었다.

제 5 장 논의 및 결론

제 1 절 논의

본 연구는 몽골인 기혼 여성이 몽골 또는 한국 거주 공간에 따라 출산 후 경험하는 세 가지 하위 연구 문제인 ‘몽골 및 한국 거주 공간에 따른 임신 관련 전반적인 경험’, ‘몽골 및 한국 거주 공간에 따른 출산 후 심리·정서적인 경험’, ‘몽골 및 한국 거주 공간에 따른 출산 후 사회적 경험’에 주안점을 두고 현상학적 사례 연구로 탐색하였다. 이에 본 장에서는 도출된 연구 결과를 토대로 기존의 이론 및 선행연구와 연관하여 논의하고자 한다.

1. 몽골 및 한국 거주 공간에 따른 임신 관련 전반적인 경험

본 연구에서 몽골인 기혼 여성이 몽골 또는 한국의 거주 공간에 따라 임신 전 경험, 임신 후 신체적 경험, 출산 경험을 포함하는 임신 과정에서 관련된 전반적인 경험을 나타냈다.

본 연구의 몽골 거주 몽골인 기혼 여성들이 임신 관련으로 전반적인 경험은 태어나고 성장한 몽골의 사회 문화적으로 익숙한 환경이 편안하게 느껴져 안심되었고, 산부인과 병원 진료 절차도 쉽게 적응할 수 있었다. 하지만 한국 거주 몽골인 기혼 여성 참여자들은 산부인과 전문의에게 진료받을 때 한국의 사회 문화적 환경이 매우 낯설고 언어 장벽에 부딪히는 등의 어려움을 많이 경험하였다.

본 연구의 참여자들인 몽골 거주 몽골인 기혼 여성들은 주로 임신 전부터 임신 계획을 세우고, 불임이 될 수 있는 신체적인 환경을 치료받는 등 적극적으로 임신을 준비하는 것을 알 수 있었다. 어떤 부부는 각자가 갖고 있는 질병을 적극적으로 치료하기도 하였다. 한국 거주 몽골인 기혼

여성 일부 참여자도 몽골 거주 기혼 여성처럼 신체적인 질병을 치료하고 임신을 준비하는 모습을 나타냈다.

한편 한국 거주 몽골인 기혼 여성의 참여자들은 대부분 한국에서 장기적으로 거주하기 위해 임신을 계획하였다는 독특한 적응 현상이 나타났다. Benjamin 는 거주 장소가 인간의 삶의 맥락이나 주변과의 연관성을 맺으며 살아가는 공간이기 때문에 거주 공간적 환경이 내 삶의 방향성에 영향을 미친다고 주장하고 있다(최재원, 2002 재인용). 이러한 맥락에서 본 연구에서 나타난 한국에 거주하는 몽골인 기혼 여성은 임신의 목적을 미래 지향적으로 계획하였음을 드러내었다. 즉 한국에서 자녀를 출생하는 것을 토대로 ‘한국’이라는 공간에 장기적으로 살아갈 수 있는 사회적 환경 조건을 만들고 싶어 하는 심리적 특성을 나타냈다. 또한 Bollnow 는 거주는 개인이 아니라 공동체 안에서 가능하고 가족을 요구한다(강학순, 2007, 재인용). Heidegger(1889)는 여러 생활 세계와 주변의 여건이 맞물려 있어 인간의 고유한 삶의 패턴을 각자 펼치며 자신의 존재 방식 나타내는 걸 거주라고 정의하였다. 본 연구의 참여자들은 고유한 존재의 세계를 형성하고 실존적인 삶의 의미로서 ‘한국에 거주하기 위해’ 출산을 실행하였다는 것을 발견하였다(강학순, 2014, 재인용).

몽골 거주 참여자들은 임신 후 입덧으로 신체의 고통이 따르지만 직장 생활을 지속하였다. 한국 거주 참여자들은 직업적 강도와 불안정성이 높고 신체적인 위험을 인지하여 임신 후 태아의 안정을 고려하여 퇴직하고 집에서 태교에 힘쓰는 경향이 더 많은 것으로 나타났다.

몽골 거주 참여자들 대부분은 출산 시 진통이 오랜 시간 지속돼도 병원 처치가 즉각적으로 이루어지지 않아 산모가 매우 지치고 힘든 경험을 하였다. 하지만 한국 거주 몽골인 기혼 여성 참여자들이 출산 과정에서 산모에게 신속하고 적합한 처치를 실행하여 신체적인 고통이 경감되었다고 한다.

2. 몽골 및 한국 거주 공간에 따른 출산 후 심리·정서적인 경험

본 연구에서는 몽골 및 한국의 거주 공간에 따라 몽골인 기혼 여성이 출산 후에 심리적·정서적·신체적인 변화를 공통으로 경험한 것으로 나타났다. 몽골 거주 참여자들 대부분은 출산 후 남편과 주변인들의 도움으로 심리·정서적인 안정감을 느낀 것으로 나타났다. 몽골 거주 참여자 일부는 심리·정서적인 변화를 알아채지 못한 경우도 있었다. 하지만, 한국 거주 참여자들 대부분은 출산 후 심리적·정서적·신체적인 변화를 경험하며 산후 우울증으로 심리적 고통을 경험하였다. 출산 후 급격한 호르몬 변화가 신경전달물질의 균형을 크게 변화시켜 산후 우울증의 요인이 된다(Abdollahi, Llye & Zarghami, 2016). 또한 어린 시절 특정 가족의 문제가 산후 우울증 발병 요인이 된다(Abdollahi, Llye & Zarghami, 2016).

Freud(1917)는 상실감을 느낄 때 부정적인 감정을 자신에게 돌리는 것을 우울증이라고 하였다. 상실감을 경험할 때는 어떤 대상을 향해 감정을 집중하고 부정적인 감정 및 긍정적인 감정을 관리해야 한다고 주장한 바와 같이 몽골 거주 참여자들은 출산 후 부정적인 심리·정서를 느낄 때 대처 방법으로 주변인과의 교류하는 생활을 통해 심리적 고통을 스스로 수용하면서 자신의 감정을 관리하며 산후 우울증에서 벗어나는 경험을 하였다. Seligman(1974)는 자신이 처한 어려운 상황을 대처하지 못하거나 실패한 결과라고 하였다. 실패는 자신을 비활성 상태로 만들거나 회피적인 삶에 머물기 때문이라고 하였다(Anudary, 2022). 이러한 심각한 우울 증상이 출산 후 1년 이상 지속되면 산후 우울증이라고 한다(Harvard School, 2019).

본 연구의 참여자들은 24개월 미만의 아이를 두었다. 이들 참여자 대부분은 산후 우울증을 경험하였다. 산후 우울증의 정서적 증상은 슬픔, 혼란, 공허함, 주의력 및 집중력 저하 등이 나타난다(Byambasuren, 2019)는 주장처럼, 본 연구에서 한국 거주 참여자들 대부분은 거주 공간에 따라 출산 후 부정적 정서가 높게 나타났다. 산후 우울증의 신체적 증상은 과민하고 쉽게 화를 내거나 끊임없이 피곤함을 표현하고 매우 목마르거나 변

비, 비만 등이 발생한다(Byambasuren, 2019). 본 연구 참여자들은 거주 공간이 몽골 및 한국으로 다르지만 출산 후 신체적인 변화 경험, 즉 살이 찌는 현상을 동일하게 경험하며 우울감을 느끼거나 자존감 저하를 드러낸 것은 Naidan(2022)가 산후 우울증은 출산 후 살이 찌는 것과 직접적인 관련이 있다고 발표한 것과 맥락을 같이한다. 그러나 신체 만족도는 산후 우울증에 유의미한 영향을 미치지 않는다(이민경, 2023)는 연구와 차이점을 보인다. 산모의 자아 존중감이 높을수록 산후 우울의 발병 위험도는 낮아지지만(유정미, 2008), 자기 가치관이 낮을수록 산후 우울증 발병이 높을 것이라고 보고된 연구의 지지를 받는다(Anudary, 2023). 출산 후 산모들의 스트레스 수준이 75%로 매우 높게 나타났다(Nadmidtseren, Naimantogoo, Otgontsetseg, 2028). 한국 거주 참여자들은 힘든 직장을 퇴사하고 태교에 집중하는 것으로 나타났다. 퇴직 상태인 출산 모가 산후 우울의 정도가 유의하게 높게 나타났다는 연구(김지현 2021)는 출산 후 자기 일을 계속해서 이어가는 몽골 거주 참여자들보다 임신 후 퇴사한 한국 거주 참여자들이 자존감이 낮아졌다는 것을 반증한다. 본 연구의 참여자들은 거주 공간과 상관없이 출산 후 산모 혼자서 조용히 자기 돌봄을 위한 개인적인 공간이 없어서 심리·정서적으로 혼란스러움을 경험한 것으로 나타났다. 양육으로 인한 스트레스가 높을수록 산후 우울증의 위험이 높아진다(Tatono, 2006; 유정은, 2016). 한국에 거주하는 몽골인 기혼 여성 참여자들은 산후 우울증에 대처로 개인 상담을 받을 수 있는 적절한 상담소를 찾지 못하고, 결국은 자기를 수용하는 모습을 보였다. 이는 본 연구와 같이 거주 공간에 따른 타국에 사는 산모를 위한 치료 프로그램이나, 산후 우울 치료를 위한 문학 프로그램(김보라, 2024)등 집단상담 또는 개인 상담을 적극적으로 이용할 수 있도록 도울 필요가 있다는 것을 본 연구의 결과로 드러내었다.

3. 몽골 및 한국 거주 공간에 따른 출산 후 사회적 경험

본 연구의 몽골 및 한국 거주 참여자들 대부분은 출산 후 친구를 만나거나 남편과 함께 시간 보내는 것이 어려워지고, 집 밖에 나가는 것이 힘들어진 것으로 나타났다. 또한 한국 거주 몽골인 기혼 여성 참가자들은 출산 후 한국에 아는 친구가 별로 없어서 만나거나 통화할 사람도 많지 않았다. 이는 이민경(2023)은 가족의 지지가 산후 우울증에 유의미한 영향을 미치지 않는다는 연구 결과와 정반대의 차이점을 발견하였다. 한편으로는 가족의 지지를 받는 몽골 거주 기혼 여성 참여자들은 심리적 안정성을 회복하여, 산모는 산후 우울의 발병이 낮아진다는 연구 결과의 지지를 받는다(유정미, 2008). 본 연구의 한국 거주 기혼 여성 참여자들은 출산 후 한정적인 남편의 지지와 주변인의 도움이 없어 심리·정서는 물론 신체적으로도 매우 지치고, 대인관계의 어려움이 발생하는 등 사회적 관계의 어려움을 경험하는 것으로 드러났다. 몽골인이 출산 후 산후조리원의 이용 여부는 산후 우울에 어떤 영향을 미치지 않지만, 산후조리 후 자녀 양육과 가사 활동을 병행할 때 산후 우울 발병에 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다(Enkhtyya Oyunsuren, 2023).

몽골 거주 참여자들은 출산 전 직장생활을 하였기 때문에 출산 후에도 정부에서 주는 지원금과 남편의 급여를 받아서 경제적으로 특별히 어려움을 느끼지 않고 문제가 없는 것으로 나타났다. 그러나 한국 거주 몽골인 참여자들은 부부가 직업적 불안정성을 경험하여 불안하기도 하지만 아르바이트 등 경제 활동을 이어나가 큰 어려움은 없는 것으로 나타났다. 결국 이는 Lewinsohn(1970)은 환경적 스트레스 요인과 더불어 개인적인 적응 또는 대처 기술 부족으로 인해 우울증이 발생하는 것과 비슷한 관점이다. 이들은 긍정적인 강화를 받지 못하기 때문에 스트레스나 부정적 감정에 대한 대처 방법을 모르는 사람이다.

산후 우울증의 심리 사회적 요인으로 양육 스트레스, 영아 기질, 모성 우울감, 결혼 만족도, 부부 갈등, 낮은 사회경제적 수준 등이라는 연구

(Beck, 2001) 결과는 본 연구에서 나타난 몽골 및 한국 거주 기혼 여성 참여자들이 경험한 사회적 경험을 뒷받침해주고 있다.

제 2 절 요약 및 결론

1. 요약

본 연구는 질적 연구의 분석 절차에 따라 연구 참여자들의 일상생활 속에서 경험한 복합적 출산 전·후 그리고 양육과정에서 나타나는 심리·정서 변화 경험에 대한 진술을 분석하였다.

본 연구는 몽골과 한국 거주 기혼 여성들을 대상으로 1 차, 2 차 영상 인터뷰를 진행했으며, 산후 우울증이 얼마나 오래 지속되었는지, 공간의 차이가 산후 우울증을 겪을 확률이 높은지 등에 대해 알아보았다. 본 연구에서는 한국에서 출산한 3 명과 몽골에서 출산한 3 명을 영상으로 인터뷰 하면서, 녹음하였다. 참여자들의 진술을 분석한 결과 몽골과 한국 거주 6 명의 출산 후 심리·정서적인 변화 경험에 대한 본질적 주제 총 3 개를 도출하였다. ‘임신 대한 경험’ ‘출산 후 심리·정서적인 경험’ ‘사회적 경험’으로 나타났다.

연구결과에 따르면, 출산한 산모들의 산후 심리·정서적인 변화 증상 및 전반적인 어려움은 타국의 거주 공간에 따라 더 오래 지속되는 것으로 나타났다. 즉 임신과 양육하는 과정은 거주공간과 관계없이 산후 우울증을 겪을 수 있으나, 타국의 거주 공간이 주는 환경적 요인 즉, 외로움, 소통의 어려움, 양육과정의 지지 및 지원, 자유로운 외출 등의 한계로 인해 산후 우울증을 자국내 기혼여성 보다 타국에서 거주하는 기혼여성들이 더 많이 경험하는 것으로 해석된다.

2. 결론

비 구조화된 질문을 통해 도출된 거주 공간에 따른 전반적인 산모들의 심리·정서적인 변화는 다음과 같다.

첫째, ‘몽골 및 한국 거주 공간에 따른 임신 관련 전반적인 경험’은 몽골 또는 한국에 거주하는 몽골인 기혼 여성 참여자들은 거주 공간에 따라 달라졌다. 먼저 몽골 거주 기혼 여성들은 임신을 하면 아무 걱정 없이 자신이 집에 가까운 산부인과 병원을 선택하여서 임신에 대한 정보를 받으며, 앞으로 어떻게 할 조언도 받으며 자신이 마음대로 말하면서 자신에게 필요한 치료나 태아에 대한 정보를 충분히 얻을 수 있었다. 반면, 한국 거주 기혼 여성 참여자들은 임신 후 몽골 거주하는 여성보다 더 많은 스트레스를 받고 있었다. 왜냐하면 어느 병원에 가서 상담받고, 출산하느냐의 문제도 있고, 만약에 병원에 가더라도 자신이 생각한 만큼 설명할 수 있을지에 대한 자신감이 없었다. 그래서 이들 중에는 집이 멀어도 자기 말을 통역해 주는 사람이 있는 병원으로 가면 어떨까 하는 고민을 하는 연구 참여자도 있었다. 출산 후에도 한국어 능력이 부족하기 때문에 병원 가서 진료받는 것이 어려웠다. 이뿐만 아니라 진료와 처방을 받았더라도 자신이 제대로 이해하지 못해 통역과 번역을 해 줄 사람을 필요로 하였다.

둘째, ‘출산 후 심리·정서적인 어려움에 대한 경험’은 몽골 거주 산모보다 한국 거주 산모들이 출산 후 심리·정서적인 어려움을 더 많이 경험하고 있었다. 이것은 본 연구가 질적 연구로서 대상자들의 심층적인 부분을 도출해 낸 결과이며 성과이다. 먼저 몽골 거주 산모들은 옆에서 도와준 사람도 많고 자신과 자녀에게 어떤 문제를 생기면 자신이 가까운 병원에서 모국어로 상담을 받기 때문에 출산 후에 심리·정서적인 변화는 오랫동안 지속되지 않았다. 또 같은 공간에 있는 다른 산모와 관계를 맺고 서로 교류하는 과정에서 심리적 어려움까지 나누기 때문에 스트레스로 남지 않았다. 반면에 한국 거주 산모들은 지리적으로 가족, 가까운 친척과 친구들에게서 멀리 떨어져 있는데다 외국인으로서 받을 수 있는 관계 및 지원에 대한 접근이 적기 때문에 산후 우울증이 발생할 가능성이 더 높았다. 그리고 가장 안타까운 것은 이들이 출산 후 심리·정서적인 어려움이 몽골에 거주하는 기혼 여성 참여자들보다 압도적으로 큰데도 불구하고 제대로 된 심리상담을 받을 수 없다는 점이었다.

셋째, ‘몽골 및 한국 거주 공간에 따른 사회적인 경험’은 본 연구의 참여자들 중, 몽골 거주 산모보다 한국 거주 산모들이 사회적인 어려움을 더 많이 경험하였다. 먼저 몽골 거주 참여자들의 사회적 경험은 사회관계 경험과 남편과 타인이 해 주는 지원이 정성스럽게 여겨지긴 하지만, 소득 때문에 걱정이 많다. 이에 자녀가 1세가 되면 취직한 경우가 많다. 미래에 대한 걱정이 많아서 출산 후 심리적인 어려움에 있어도 소득이 적어 걱정되는 마음을 표현하지 않는 경향이 있었다. 다음은, 셋째 아이를 낳은 이후에도 경제적인 문제와 미래에 대한 걱정이 지속되고 있었다. 한국에 거주하는 몽골 산모들이 사회적 관계에서 겪는 어려운 점 중 하나는 출산 후 자녀 산책시킬 때의 스트레스이다. 한국에서는 예쁜 아기를 보면 함부로 만지려는 사람들, 특히 노인들이 많다. 그들 중 공원에 있는 노인들이 동의도 없이 아이를 만지거나 외국인임을 알고 개인적이고 사적인 부분을 물어오면 불쾌한 생각이 들었다. 그 때문에 외출할 때면 사람이 적은 곳을 찾아가지만, 어쩔 수 없는 상황에서 사람이 많은 곳을 가게 되면 여러모로 신경 쓰이는 일이 많아 가급적 외출을 꺼리게 되었다.

제 3 절 연구의 한계점 및 제언

1. 연구의 한계점

본 연구의 한계점은 다음과 같다.

첫째, 본 연구에 참여한 6명의 출산한 산모들과의 심층 면접을 통해 이루어졌다. 이 과정에서 참여자들의 산후 심리·정서적인 경험을 최대한 수집하려고 노력했으나 6명의 출산 후 심리적인 경험이 몽골 및 한국 거주하는 기혼 여성들의 출산 후 심리·정서적인 경험을 대표한다고 볼 수는 없다.

둘째, 본 연구는 연구자가 한국에서 유학하고 있는 관계로 연구자들을 직접 대면하지 못해 심층적인 질문의 한계점이 있다.

셋째, 본 연구의 주제는 몽골이나 한국에서 연구되어지지 않은 거의 전무한 상태이다. 그러므로 질적 연구를 위한 연구 방법에 대해 한계가 있으며 이로 인해 유사한 환경에 있는 몽골인 기혼여성들의 심리·정서적인 어려움이 모두에게 유사하다고 할 수 없다.

2. 연구의 제언

첫째, 출산 후 산모들의 경험을 통해 나타난 우울증과 심리적인 어려움은 배우자의지지 및 지원, 주변인의지지 등이 어떻게 영향을 미치는지에 따라 심리·정서에 영향을 미치는 것으로 해석된다. 그러므로 자국내 국민이 아닌 타국에서 거주하고 있는 몽골인 기혼여성에게 심리·정서적 지원 시스템이 전무함에 따라 비공식적인 시스템을 만들 필요가 있다.

다시 말해, 한국에서 출산 한 몽골인 산모를 위해 한국에 거주하는 몽골인의 비공식 및 비영리단체를 활성화할 필요가 있다. 즉 한국에서 출산한 몽골인 산모를 위한 심리적인 안정과 민족정체성 확보 할 수 있는 것이 보다 중요하다 하겠다.

둘째, 본 연구의 참여자는 몽골 기혼 여성으로 몽골과 한국에 거주하는 각각 여성 3 인씩 총 6 인이 참여하였다. 그러므로 이후에는 몽골인이 거주하는 다양한 해외지역을 대상으로 산후 우울증 연구를 진행하면 몽골 사회에 큰 기여의 연구가 될 것으로 사료된다.

셋째, 공간의 차이로 인해 발생하는 심리·정서적인 문제를 나타내는 한국거주 산모들을 위해 양육 교육과 상담프로그램, 사회적 지원서비스에 대해 다양한 정보 등에 대한 시스템 구축을 위한 연구가 활성화 될 필요가 있다. 즉 한국과 몽골에서 출산 한 몽골인 산모를 위한 정보 제공을 위한 사이트 또는 공식 홈페이지를 만들어 다양한 정보를 공유할 수 공간이 필요할 것으로 사료된다.

참 고 문 헌

1. 한국문헌

- 강학순. (2007). 불노우의 인간학적 공간론에 있어서 ‘거주’의 의미. 존재론 연구. 2016집.
- 강학순. (2014). 존재와 공간: 하이데거 존재의 토폴로지와 사상의 흐름. 전자자료. 한길사.
- 김보라. (2024). 산후우울을 경험하는 산모 대상 문학치료프로그램 개발 및 다중사례연구. 건국대학교. 박사학위논문.
- 김율리. (2007). 임신 및 산후 우울증. 정신신체의학회지.
- 김정화, 은대숙, 김재원, 김현. (2005). 산후 4주의 우울 증상에 대한 심리 사회적 및 산과적 예측 변인에 대한 연구. Obstetrics & Gynecology Science.
- 김지현. (2021). 출산모의 사회 관계망 서비스(SNS) 이용유형, 상향비교와 산후 우울과의 관계. 서울대학교. 석사학위논문.
- 구민범. (2006). 하이데거의 사망개념을 통한 현대 도시의 거주에 관한 연구. 서울대학교 석사학위논문.
- 나용진. (1993). 산후 우울증에 관한 임상적 연구. 부산대학교 대학원 학위논문.
- 박수연. (1997). 교육학에 있어서 사례연구의 중요성. 교육과학연구.
- 박시성, 한귀원. (1999). 산후 우울증의 심리·사회적 위험요인. 정신신체의학회지.
- 박한송, 이도은, 윤인애, 서효원, 서주희. (2021). “산후우울증과 관련된 질적 연구”. 대한한방부인과학회지.
- 박해미. (1994). 자녀양육 행동과 관련된 부모의 스트레스 분석. 이화여자대학교. 대학원 석사학위논문.
- 변은영. (2012). 거주 공간의 관계적 구축에 관한 연구. 홍익대학교 석사학위논문.

- 배정이. (1996). 산후 우울 경험에 관한 연구 -근거 이론적 접근-. 대한간호학회지.
- 사루루, 윤성호. (2023). 노르베르크-슐츠의 건축 현상학에 기반한 예술박물관 건축의 장소 정신 구축 연구. 한국공간디자인학회 논문. 제1권. 제8호. pp. 99~112.
- 신경림, 조명옥, 양진향, 고명숙, 외. (2004). 질적 연구방법론. 서울 이화여자대학교. 출판부.
- 신상희. (2006). 사방세계 안에 거주. 철학과 현상학 연구. 제29집.
- 신자영. (1997). 산후 우울이 양육 스트레스와 모아 상호작용 양상에 미치는 영향. 연세대학교 대학원. 석사학위논문.
- 송민선. (2020). 출산 후 우울감을 경험한 여성을 위한 하이퍼 로컬(Hyper-local) 서비스 디자인. 성균관대학교. 석사학위논문.
- 양유진. (2018). 출산경험 여성의 산후조리에 대한 인식 유형. 경희대학교. 석사학위논문.
- 유은광. (1997). 여성의 건강상태와 산후조리 경험과의 관계 연구. 대한간호협회.
- 유정미. (2008). 산후 6개월 이내 산모의 산후 우울정도와 예측요인. 한양대학교. 석사학위논문.
- 유정은. (2016). 양육스트레스가 산후 우울에 미치는 영향: 정서적 자녀 가치와 아버지의 양육참여를 조절효과로. 광운대학교. 석사학위논문.
- 이민경. (2023). 가족지지, 신체 만족도, 수면의 질, 운동습관과 산후 우울증에 관한 연구. 계명대학교. 석사학위논문.
- 이민경, 김종수. (2024). 가족지지, 신체 만족도, 수면의 질, 운동습관과 산모의 산후 우울증 간의 관계 연구. 코칭능력개발지. 26(3). 164~172.
- 이연순. (2021). 국내 산후우울에 관한 문헌고찰: 관련요인과 중재 프로그램 중심으로. 차의과학대학교. 석사학위논문.
- 이윤선. (2013). 산후조리원에서의 신생아 양육에 대한 어머니의 경험 및 인식에 관한 연구. 부산대학교. 석사학위논문.
- 은대숙, 최진, 김현, 이현수, 김정은, 이경민, 김병조, 김정화, 김재원.

- (2004). 산후 우울 증상과 연관된 심리사회적, 산과적 변인에 대한 연구. *Obstetrics & Gynecology Science*, 47(10), 1865~1870.
- 장현진. (2021). 초보 어머니들의 산후조리원 경험. 육아지원연구. 한국육아지원학회.
- 장혜숙, 김수진, 김정선, 김홍규, 최의순. (1996). 산후 우울 경험에 관한 연구 - Q 방법론적 접근 -. 대한간호학회지.
- 전귀례. (2018). 산후우울증상 감소를 위한 최면상담 효과성 검증. 한일장신대학교, 석사학위논문.
- 전지아. (1990). 산후 스트레스와 사회적 관계 망이 산후 우울에 미치는 영향. 고려대학교 대학원 석사학위논문.
- 전수현, 장연집. (2004). 산후 우울을 경험한 초산모의 미술치료 체험연구. *여성건강*. 5(1). 211~225.
- 정영미, 유은광. (1999). 관절염 여성의 신체적 불편과 산후조리 경험정도와의 관계 연구. KJWHN(여성건강간호학회지).
- 조현주, 최규연, 이정재, 이임순, 박문일, 나중열, 이근영, 이종민, 권정혜. (2004). 산후 우울증에 대한 예측 및 임신 중 우울증의 회복 요인에 대한 연구. 대한주산의학회지.
- 최의순, 오정아. (2000). 산욕기 산모의 산후 우울증에 영향을 미치는 요인. KJWHN(여성건강간호학회지).
- 최재원. (2002). 헤르조크 & 드 뮐론 건축의 맥락적 구축성에 관한 연구. 서울대학교. 석사학위논문.
- 황예선, 박성희. (2022). 산후 우울을 경험한 여성들의 리드믹 요가 참여가 신체구성 및 염증 사이토카인에 미치는 영향. 한국여성체육학회지.
- 네이버 지식백과. 산후조리.
<https://terms.naver.com/entry.naver?docId=3561377&cid=58728&categoryId=58728>

2. 국외문헌

- Abdollahi, F., Lye, M. S., & Zarghami, M. (2016). Perspective of Postpartum Depression Theories: A Narrative Literature Review. *North American Journal of Medical Sciences*.
- Allison, G. T., & Zelikow, P. (1971). *Essence of decision: Explaining the Cuban missile crisis* (Vol. 327, No. 729.1). Boston: Little, Brown.
- Antúnez, S., Xavier, M. O., & Santos, I. S. (2018). Effect of maternal postpartum depression on offspring's growth. *Journal of Affective Disorders*, 143~152.
- Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and emotional disorders*. New York: International University Press.
- Beck, C. T., Records, K., & Rice, M. (2006). Further Development of the Postpartum Depression Predictors Inventory-Revised. *The Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nurses* ;35:735~745. York: International University Press.
- Bennet, H. A., Einarson, A., Taddio, A., Koren, G., Einarson, T. R. (2004). Prevalence of depression during pregnancy: systematic review. *Obstet Gynecol* 103(4); 698~709.
- Brown, B. B., & Prinstein, M. J. (2011). *Encyclopedia of Adolescence*. Gerow, S., & Avny. *Cognitive-Behavioral Therapy for Adolescents*(100~108).
- Christina, H., Richard, M., & Carol, H. (2013). Self-harm in postpartum depression and referrals to a perinatal mental health team: an audit study. *SpringerLink*: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00737-013-0335-1>
- Christian Norberg-Schulz. (1992). *The Concept of Dwelling: on the way to figurative architecture*. 이재훈 역. *거주의 개념(구상적 건축을 향하여)*. 서울: 태림문화사(원전은 1987년 출판).
- Christian Norberg-Schulz(이재훈 역). (1992). *거주의 개념*. 서울: 태림문화사.

- Christian Norberg-Schulz(김광현 역). (2002). 실존, 공간, 건축, 서울: 태림문화사.
- Christian Norberg-Schulz, 실존, 공간, 건축 (1971). 거주와 개념(1993).
- David, A. G., & Piyanee. K. (2009). Postpartum depression in Asian cultures: A Literature review. Science Direct: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0020748909000704>.
- Dearing, E., Taylor, B.A., & McCartney, K. (2004). Implications of family income dynamics for women's depressive symptoms during the first 3 years after childbirth. *American Journal Public Health*:94:1372~7.
- Delaney, M. (2017). The relationship between counselling, social support, and depression in mothers of fragile families. *Journal of Mental Health Counselling*, 39 (4) 320~334.
- Egeline, R. M. (2008). Identifying risk factors for postpartum depression. Alliant International University. Fresno.
- Elviira, P., Matti. L., Eeva, E, & Noora, S. (2020). Parental divorce in childhood does not independently predict maternal depressive symptoms during pregnancy. Retrieved from *BMC Pregnancy and Childbirth*: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-020-03227-w>.
- Freud, S. (1917). Introduction to Psychoanalysis(번역 Enkhtuvshin).
- Harvard Medical School. (2019). Postpartum Depression. Harvard Health Publishing: https://www.health.harvard.edu/a_to_z/postpartum-depression-a-to-z?msclkid=2e2db804a75d11ecbc09ad539a64fae1
- Heck, J. (2018). Screening for postpartum depression in American Indian/Alaska Native Women: A Comparison of two instruments. *The Journal of the National Center*. 25 (2). 74~102.

- Heppner, P. P., Kivlighan, D. M, Jr., & Wampold, B. E. (1992). Research design in counseling. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.
- Institute, N., & Healt, O. M. (2014). "Depression What you need to know" Bethesda. M.
- Katherina, W., Barbara, P., & Catherine, P. (2002). Postpartum Depression. The new England jo Harvard Medical School. (2014). Bulimia: Symptoms, diagnosis and treatments. Harvard Healt Publishing:
<https://www.health.harvard.edu/mind-and-mood/bulimiasymptoms-diagnosis-and-treatments>.
- Lewinsohn, Peter. M. (1970). The Behavioral Study and Treatment of Depression. Psychology Department University of Oregon Eugene, Oregon.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/B978012535601550009?via%3Dihub>.
- Lynne, M., Adriane. A., & Pasco. F. (2011). Maternal Postnatal Depression and the Development of Depression in Depression in Offspring Up to 16 Years of Age. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry. 460~470.
[https://www.jaacap.org/article/S0890-8567\(11\)0097-9](https://www.jaacap.org/article/S0890-8567(11)0097-9).
- Mathison, S. (1988). Why triangulate? Educational research. 17(2). 13~17. <https://doi.org/10.2307/1174583>
- Martin, Heidegger., Seinund, Zeit. 이기상 역. 존재와 시간. 서울: 까치 1998(원전은 1927년 출판).
- National Institute of Mental Health. (2021). Depression.
- Pryce, A., & Boath, E. (2007). Postnatal Depression: The impact on the family. Juornal of Reproductive and Infant Psychology. 199~203.
<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/0264683980844568>

- Ruth, P., Rendelle, B., & Katherina, W. (2009). Postpartum depression, suicidality, and mother–infant interactions. SpringerLinks: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00737-009-0105-2>
- Sampson, M., Yu. M., Mauldin. R., Mayorga. A., & Gonzalez, L. G. (2017). You withhold what you are feeling so you can have a family: Latinas perceptions on community values and postpartum depression. *Family medicine and community health*, 9(3).
- Seligman, M. E. P., & Beagly, G. (1974). Learned helplessness in the rat, *Journal of Comparative and Physiological Psychology*.
- Shinde, A., Deore, G., Navsariwala, K. P., Tabassum, H., Wani. (2022) M. We are alling, and here is why. *AgingMed*. 211~231.
- Stake, R. E. (1995). The Art of Case Study Research(홍용희, 노경주, 심종희 역, 2000, 질적 사례연구. 서울: 창지사).
- Stern, P. N. (1994). Eroding gruonded theory.in Morse. J.(Ed). *Criticalls ues in Qualitative Research M ethods*. Thousand Oaks.Sage.
- Straus, A., & Corbin, J. (1994). Grounded theory methodology: Anoverview. In Denzin, N. K. & Lincoln, Y. S.(Eds). *Handbook of qualitative research* (pp.273~285). ThousandOaks, CA: Sage.
- Tatono, C. (2006). Postpartum Depression: It isn't just the blues. *American Journal of Nursing*.
- Teri, P., Margaret, H., Amy. S., & Caron, Z. (2009). Postpartum Depression. *American Journal of Obstrettric and Gynaecology*, 357~364. [https://www.ajog.org/S0002-9378\(08\)02271-0/](https://www.ajog.org/S0002-9378(08)02271-0/)
- Thurgood, S., Avery, D. M., & Williamson, L. (2009). Postpartum Depression (PPD). *American Journal of Clinical Medicine*.
- Truschel, J. (2022). Cambridge Dictionary: <hppts://www.dictionary.cambridge.org/dictionary/english/bulimia>

- Verinder, S., & Priya, A. (2012). Postpartum Depression: Diagnostic and Treatment Issues, Journal of Obstetric and Gynaecology Canada. 436~442.
- Warner, J. P., Barron, L. H., Goudie, D., Kelly, K., Dow, D., Fitzpatrick, D. R., & Brock, D. J. (1996) Dec; 33(12): 1022~6.doi: 10.1136/jmg.33.12.1022.
- WHO. (2017). Depression- World Health Organization. WORLD HEALTH ORGANIZATION:
<https://www.who.int/publications/i/item/depression-global-health-estimates>.
- WHO. (2021). Depression- World Health Organization. WORLD HEALTH ORGANIZATION:
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Wood, V. J. (1996). What is social comparison and how should we study it? Personality and Social Psychology Bulletin. 520~537.
- Whyte, W. F. (1943/2012). Street corner society: The social structure of an Italian slum. University of Chicago Press.

3. 몽골문헌

- Anudary, A. (2023). “출산한 어머니의 자존감과 산후 우울증의 관계” 몽골대학교 학사학위논문.
- Batbold, Sh. (2020). “심리학 고전적” 올란바토리.
- Battsetseg, Sh. (2022). “임산부와 출산 후에 산후 우울증을 생길 때 영향을 미치는 요소” 몽골대학교 심리학 석사학위논문.
- Bayrbat, B. (2022). “우울증에 영향을 미치는 요소” 몽골대학교 심리학 석사학위논문.
- Byambasuren, S. (2019). “정신과” 올란바토리.
- Delgerjav, M., Batsaihan, B. (2015). “심리학 사전” 올란바토리.

- Enkhtuya, Oyunsuren. (2023). 몽골인의 산후조리원 이용이 산후우울 및
모자애착에 미치는 영향. 가천대학교, 석사학위논문.
- Jargalmaa, G. (2021). “코로나 바이러스-19의 시대 우울증, 불안, 스트레
스를 DASS-21 방법으로 연구하였다” 올란바토리 석사학위논문.
- Manduhai, T., Bayrmaa, B., Altanzul, N., & Nasanjargal, L. (2017).
“산후 우울증에 영향을 미치는 일부 위험 요소” 올란바토리, 석사학
위논문.
- Naidan, B. (2022). “산후 우울증과 자신의 자존감에 가치관의 관련” 몽골
대학교 석사학위논문.
- Nadmintseren, G., Naimantogoo, B., Otgontsetseg, D. (2018). “출산 후
에 여성들의 스트레스”. 올란바토리 석사학위논문.
- Tuul, D. (2018). 비만과 우울증의 관련. 올란바토리 석사학위논문.
- 몽골국립정신건강센터(SEMUT). (2017). 몽골의 산후 우울증. 국립정신건강
센터 병원.

[부록 1] 비 구조화된 심층 면접지

- 임신 중에 일을 하셨나요? 일을 했다면, 어떤 일을 하루에 몇 시간 일을 하셨나요?
- 임신 몇 개월까지 일을 하셨나요? 일을 할 때 어려움이 있다면, 어떤 어려움이 있었나요?
- 출생 상태, 태아 상태는 어떠셨나요?
- 출산 후 심리정서는 어떠했나요?
- 출산 후 자녀를 양육하면서 심리정서에 변화가 있나요? 있다면 어떻게 극복하였나요?
- 자녀를 양육하는 하면서 어려운 심리정서적인 부분은 무엇인가요?
- 자녀를 양육하는 데 도움을 주는 사람들은 있나요? 있었다면 심리정서적인 부분에 어떻게 영향을 미쳤나요?
- 출산 후 사회생활에 어려움을 겪은 적이 있습니까?

【Хавсралт 1】 Судалгаанд оролцогчдоос авсан асуултууд

- Жирэмсэн үедээ ажил хийж байсан уу? ямар ажил хэдэн цагаар хийж байсан бэ?
- Жирэмсний хэддэх долоо хоног хүртэл ажил хийж байсан бэ? ажил хийж байхад хэцүү зүйл юу байсан бэ?
- Жирэмсэн болон төрсний дараа биеийн байдал хэр байсан бэ?
- Төрсний дараа сэтгэлзүйн асуудал гарч байсан уу?
- Төрсний дараа хүүхдээ асарч байхад сэтгэл санаад орчлон орж байсан уу? байсан бол хэрхэн даван туулсан бэ?
- Төрсний дараа хүүхэд асрахад хэцүү зүйл юу тохиолдож байсан бэ?
- Хүүхэд төрөлсний дараа туслаж байсан хүн байгаа юу? байсан бол сэтгэл санаанд нь ямар нөлөө үзүүлж байсан бэ?
- Төрсний дараа нийгмийн харилцаанд хэцүү зүйл тохиолдож байсан уу?

[부록 2] 개방형 인터뷰를 위한 연구 동의서

현재 진행하고 있는 연구에 대한 참여 동의를 요청하고자 합니다.

"몽골과 한국에 거주하는 몽골 엄마들의 산후우울증 문제"라는 주제로 여성의 심리적 문제가 출산 후 어떻게 변화하는지, 자녀 양육에 있어서 어떤 어려움을 겪는지, 가정에서는 육아에 있어서 상황이 어떻게 변하는지에 대한 알아보고자 합니다. 자녀에게는 남편과 아내의 지원이 얼마나 필요한지, 외국에서 태어난 어머니에게는 어떤 지원이 필요하고 무엇인지 등입니다.

본 설문조사에 이어 심층 인터뷰 1 회, 추가 설명이 필요한 경우 후속 인터뷰 1~2 회를 실시합니다.

모든 인터뷰는 녹음됩니다. 인터뷰를 통해 수집된 정보는 논문의 목적 이외의 다른 목적으로 사용되지 않을 것을 약속드립니다. 모든 개인 정보는 익명으로 처리됩니다.

본 연구는 자발적인 참여를 원칙으로 합니다. 면접 시, 답변하고 싶지 않은 질문에는 답변하지 않아도 됩니다.

본 연구의 목적을 이해하시고 참여해 주시면, 산모들의 산후우울증 예방을 위한 지원이 되도록 노력하겠습니다. 감사합니다.

한성대학교 교육대원 상담심리전공

지도교수: 김현주

석사과정: 올지수호

연락처:

본인은 이 연구의 목적을 이해하며, 연구에 참여하는 것을 동의합니다.

이름:

연락처:

Хавсралт 2 Нээлттэй ярилцлаганд зориулагдсан судлагааны зөвшөөрлийн маягт

Одоо хийгдэж буй судалгаанд оролцох зөвшөөрлийг танаас хүсч байна.

Би Монгол болон солонгос улсад амьдарч байгаа тус улсад төрсөн монгол ээжүүдийн төрсний дараах ээжүүдийн сэтгэл гутралын асуудал "ууд гэсэн сэдвээр дипломын ажил бэлтгэж хүхэд төрүлсэний дараа эмэгтэй хүмүст сэтгэлзүйн ямар асуудлууд гардаг, хүхэд асрахад ямар бэрхшээл тулгардаг зэрэг хэрхэн өрчлөгдсөн, хүхэд асрахад гэр бүл нөхрийн туслалцаа дэмжлэг хэр их хэрэгтэй болох, хэрвээ гадаад оронд төрсөн ээжүүдэд ямар туслалцаа дэмжлэг үзүүлэх хэрэгтэй вэ гэх мэт төрсний дараах ээжүүдэд хэрхэн туслалцаа дэмжлэг үзүүлж хэрэгцээг яаж хангах талаарх тодорхойлох болно.

Энэхүү судлагааг нэг гүнзгийрүүлсэн ярилцлага нэмэлт тайлбар шаардлагатай бол 1ээс 2 удаа дараагийн ярилцлага хийж асуух болно.

Бүх ярилцлагыг бичлэгээр хийж товч тайлбар хийнэ бичих болно ярилцлагын цуглуулсан мэдээллийг дипломын зорилгоос өөр зорилгоор ашиглахгүй гэдгийг амлаж байна. Бүх хувийн мэдээлэл нь нууц нэр байх болно.

Энэхүү судалгаа нь сайн дурын оролцооны зарчим дээр тулгуурлаж байгаа болно Ярилцлагын үеэр хариулахыг хүсэхгүй байгаа асуултанд хариулахгүй ч байж болно.

Хэрэв та энэхүү судалгааны зорилгыг ойлгож оролцвол бид төрсний дарах ээжүүдэд хэрхэн тусламж дэмжлэг үзүүлж төрсний дараах сэтгэл гутралд орохгүй байх арга хэмжээ авахад бүхнээ зориулах болно. Баярлалаа.

Диплом удирдсан багш: Кимхёнжү

Магистрын курсын оюутан: Э. Өлзийсүх

Холбоо барих дугаар:

Би энэ судалгааны зорилгыг ойлгож үнд оролцохыг зөвшөөрч байна.
Нэр:

Холбоо барих дугаар

ABSTRACT

A Study on the Postpartum Experiences of Mongolian
Woman Living in Mongolia and South Korea: The impact
of Living Environments

Ulziisukh, Enkhbaatar

Major in Counseling Psychology

The Graduate School of Education

Hansung University

This qualitative study investigates the psychological and emotional changes experienced by participants before and after childbirth.

The study involved primary and secondary video interviews with married Mongolian mothers residing in Mongolia and South Korea. The focus was on the duration of postpartum depression and whether living in different countries influenced the likelihood of experiencing such depression. Video interviews were conducted with three Mongolian women who gave birth in South Korea and three who gave birth in Mongolia. The analysis led to the identification of three main themes: “Experience of Pregnancy,” “Psychological and Emotional Experience After Birth,” and “Social Experience,” which were used to explore the differences in the psychological and emotional experiences of the mothers.

The findings suggest that while postpartum depression can occur

regardless of the country of residence, psychological and emotional symptoms, as well as overall difficulties, tend to last longer for mothers living abroad. Environmental factors associated with living overseas—such as loneliness, communication challenges, lack of support during the parenting, and restrictions on mobility—were identified as key reasons why married women living in foreign countries experience prolonged psychological and emotional challenges compared to those residing in their home country.

Therefore, the study underscores the need for the establishment of formal systems and the activation of informal organizations to support married women living abroad. Such support systems should aim to help these women manage postpartum depression and the psychological and emotional difficulties that arise during childbirth and childcare. Additionally, there is a need for accessible information, educational resources, counseling programs, and social support services related to childcare.

【Key words】 postpartum depression, postpartum care, psychology, parenting, society.