

# 여성의 산후 문화적 요구 : 산후조리의 의미 재고와 현 간호실무 적용

유 은 광  
(한양대 간호학과 교수)

## I. 서 론

출산은 보편적인 생리적 과정인 “생물학적 사건” 만이 아닌, 출산 사건이 일어나는 맥락내의 가치, 신념으로 영향을 주는 “사회”와 결합되어 나타나는 하나의 통합된 현상이다 (Jordan, 1978; Rongy, 1937). 건강과 질병에 대한 신념과 그에 따른 건강행위는 그가 속한 사회 문화속에서 형성되며 사회화(socialization)되는 데 여성건강간호 영역에서 문화의 차이가 가장 크게 보이는 영역은 산후의 건강을 돌보는 행위이다 (Horn, 1981).

우리나라에서 여성의 건강과 관련하여 가장 흔히 언급되는 진술 중 하나가 ‘산후조리를 잘못하면 평생 병으로 고생한다’는 것으로써 대부분의 여성들이 당연시하고 또 그렇게 믿고 주장하며 요즈음 처럼 급변하는 사회의 세계화 물결에도 불구하고 여전히 강조되어지고 있다. 최근에는 ‘산후조리가 여성건강을 좌우한다’ ‘산후조리를 잘못해서..어머니의 30년 고생을 대물림 할 수는 없습니다’라는 표어 하에 산후조리를 위한 한방 약제 페미톤이 시판되고 있는 실정이며(삼익 제약 학술개발부, 1995), 더 나아가 96년 10월에 개원한 이래 98년 8월 현재까지 건강전문가가 아닌 일반인에 의해 전국에 13개의 산모조리원 혹은 산후조리원이 설립되어 있고 하나의 비즈니스로 체인점 식

으로 계속 늘어날 전망이다. YWCA에서는 산모돕는이 교육과정이 몇 년 전 부터 시행되어 활발히 진행되어 왔고 최근에는 해외파견 산모돕는이 교육과정이 개설되어 성황리에 시행된 바 있다. 건강 전문가와 관련해서는 산업간호협회 주최로 산후조리원 창업과정 교육과정이 지난 6월 에 처음 시행되었고 계속될 예정이다. 이러한 상황은 우리나라 산후 문화의 영향력과 이러한 문화속에서 사회화된 오늘날의 여성들이 현대의 병원에서 어떠한 지시와 관리를 하던 산후의 전통적인 몸조리에 대해 얼마나 중요하게 생각하고 실천하고 있는 지 극명하게 보여주고 있는 예라고 볼 수 있다.

여성들이 자신의 체험을 통하여 주장하는 산후조리가 정말 산모와 그후 여성의 생주기 동안의 건강에 영향을 주는지, 어떤 영향을 주는지 아니면 문화적인 관습으로 단지 미신(myth)인지는 지속적인 연구를 통하여 밝혀내어야 하는 과제이지만 최근의 몇몇 연구(김태정, 1998; 유은광, 1993, 1997,1998; 전정자, 유은광, 1997) 들의 결과를 보면 여성들의 건강과 관련이 있음을 시사하고 있다.

이에 다양하고 다각적인 반복 연구를 통해 산후조리와 건강과의 관계의 인과관계 및 그 효과를 객관적으로 입증하여야 함이 주요 과제라 볼 수 있다. 그 때까지는 건강을 관리하는 어느 전문가도 ‘산후조리를 왜 하느냐?’ ‘현대

와는 다른 옛날이나 했던 것이고 오늘날은 필요하지 않다', '하지마라 중요하지 않다'는 식으로 접근하며, 산후조리를 전혀 고려하지 않고 오히려 이에 반하는 일방적인 처방이나 처치를 하는 것은 올바른 전문가의 자세가 아니며 더 나아가 무책임한 행동이라고 보아도 과언이 아니다. 반면에 그 동안의 연구 결과에 근거하여 현재 실무에 가능한 적용할 수 있는 범위와 방법을 고안하여 적용하고 적절히 적용하도록 돕는 것이 건강전문가의 책임있는 행동이라고 사료된다.

그러므로 본 고에서는 현실의 변화를 감안하여 산후간호에 대한 전문 지식과 전통적인 산후조리의 관점을 통합하여 산후 병원에 입원해 있는 동안과 가정에서 산후조리에 대한 올바른 지식과 태도를 가지고 가족과 여성 스스로가 최적의 산후관리를 할 수 있는 능력을 갖게하고 결과적으로 최고의 건강성과(health outcome)를 얻도록 하는 데 도움이 되고자 여성들의 체험을 통하여 개념화된 산후조리의 의미를 소개하고 이의 실무에서의 적용 예를 제시하고자 한다.

## II. 본 론

### 1. 산후 현상을 보는 두가지 관점과 접근방향

우선 산후 현상을 보는 동서양의 관점 차이와 이에 따른 접근방향을 살펴보면, 현대의학적 관점을 대표하는 서양의학적 관점에서는 출산을 극히 정상적인 과정으로 보지만 관리에 있어서는 수술후 상태와 동일시하여 발생 가능한 생식기를 비롯한 신체 합병증의 예방과 치료를 중시하며 주로 생의학적 관점(bio-medical paradigm, germ theory) 하에 산후여성을 관리하고 있다.

예로 산도의 감염을 예방하고, 산후의 통증

을 감소 시키며 휴식과 수면을 돕기 위해 항생제, 소화제, 진통 진정제 등의 약물을 투여하고, 산후의 전반적인 조기 회복과 오로 배출을 위해 조기이상을 장려하는 등 일반 수술 환자를 위한 관리와 많이 다르지 않으며 특히 균의 침범으로 인한 산후 감염 예방을 위해 '위생과 청결' 면을 강조하고 있고 산후의 관리 측면 역시 이에 따라 TPR, BP 측정, 자궁수축 여부, 회음부위 회복 정도와 이로인한 통증관리, 출혈과 감염여부 사정 및 대처, 오로의 배출과 혈전 예방을 위한 조기 이상, 생식기 회복정도 확인 등 주로 신체생리적 측면으로 접근하고 있다.

반면, 일반 여성들이 산후를 보는 관점과 동양의 한의학적(漢醫學的) 관점에서 보면 출산을 정상과정으로 보는 것은 같으나 산후를 몸의 조화와 균형을 잃기 쉬운 시기로 보며 음과 양의 불균형 혹은 부조화 시에 사기(邪氣)가 쉽게 들어가 질병을 일으키게 된다고 본다. 즉, 산후에는 분만시의 창상 혹은 출혈로 인해 기혈(氣血) 혹은 음액(陰液)을 손상하여 음혈(陰血)이 허(虛)해지고 더불어 양기가 일시적으로 부월(浮越)하다가, 좋은 음기가 모여 양기를 형성한다고 보므로, 음허(陰虛)로 인해 결국 양기도 허해져서 음양기(陰陽氣) 모두가 부족해지는 현상을 초래하며 저항력이 떨어져 병이 들기 쉽다고 본다. 또한 출산시 힘의 소비로 인해 원기(元氣)를 손상하므로 산후에는 신체적 정신적 안정과 적절한 온도 조절, 적절한 음식 및 성생활등 다방면으로 조심하여야 할 것을 강조하며 보양과 원기회복을 위한 '일상생활에서의 섭생'을 강조한다(孫思邈, 1983; 羅元愷, 1988). 이상에서와 같이 이 두 관점은 서로 배치되는 것이 아니고 서로 보완하고 통합하여 실제적인 관리로 접근되어야 할 관점이다.

### 2. 간호현상으로서의 산후조리

산후에 간호의 초점은 산후여성의 건강회복,

유지 증진 및 질병 예방을 위해 산후의 변화에 따른 여성이 보이는 여러 가지 반응으로 이를 사정, 진단하여 중재 하므로써 최적의 건강과 안녕상태를 가져올 수 있도록 돕는 것이다. 산후에 여성들은 비임신에서 임신, 또 임신에서 산후 비임신의 계속적인 신체 생리적, 정서-정신적, 사회문화적 측면의 변화와 관련하여 다양한 반응을 보이며 각 측면의 간호 요구를 갖고 있다. 산후 여성의 건강은 이런 다양한 변화에 따른 건강 요구가 충족되어 신체 생리적, 정서-정신적, 사회 문화적으로 건강한 적응(healthy adaptation)이 이루어질 때 성취된다고 본다. 그러므로 산후의 간호중재는 단순히 신체생리적 측면의 회복 혹은 정서-정신적 측면의 회복만이 아닌 이상의 모든 측면으로 산후 여성들이 최적의 적응을 할 수 있도록 돕는 방향으로 고안되고 제시되어야 한다.

그러나 오늘날의 임상에서 산후 간호중재의 내용을 보면 대부분이 의사의 지시(order)에 따른 신체 생리적 측면의 협조적인 역할(assistant role)의 관리이며 이는 엄격히 말해서 간호(nursing care)라고 말할 수 없고 의사를 도와주는 역할일 뿐이다. 전체 간호중재 영역에 있어 이 부분은 아주 미미한 역할에 불과한 것이다. 물론 독자적인 역할(unique nursing role)로 여성의 신체 생리적, 정서-정신적인 반응을 사정하고 중재하며 모성으로서의 역할 변화에 따른 반응을 사정하고 도우며 더 나아가 가족에 대한 접근을 시도하는 등 전인간호 측면으로 보다 폭넓은 간호중재를 시도하고 있으나 전체의 간호시간으로 볼 때 의사의 지시 중심의 협조적 역할로 치중된 신체 생리적 관리에 비하면 오히려 아주 미미한 정도로 수행되는 역할의 역전현상을 보이고 있음이 대부분 임상 현실이다. 환자 대 간호인력의 비율로 보아 독자적인 간호를 수행하기 힘든 병원의 구조적 행정적인 문제도 한 몫을 하고 있

으나 신중하게 비판적으로 재고해 볼 필요가 있다.

또한 퇴원후의 관리를 보더라도 외국의 경우에는 방문 간호사, 보건 간호사, 산과 병동 간호사, 수유 전문간호사, 가정간호사 등이 퇴원 직후부터 가정으로 방문하여 계속적으로 산모와 아이와의 밀접한 관계를 유지하며 비록 생의학적 관점에서 추후 관리를 하는 부분이 많이 있지만 분만 24시간에 퇴원하는 등의 조기 퇴원 제도하에서도 전문 의료인과 산후여성간의 긴밀한 관계를 갖고 그들의 다양한 측면의 요구와 기대에 부응하려하고 있다. 그러나 우리나라의 경우에는 전문 의료인의 산후 관리 범위와 기간은 병원마다 다소 차이가 있겠지만, 보통 정상 분만의 경우 합병증이 없으면 2박3일, 제왕절개 경우 5박 6일~6박 7일의 병원 입원 기간 동안으로 국한되어 있으며, 퇴원 후 추후 관리의 기회는 임상적으로는 주로 산후 1~2주 또는 3주~6주에 생식기 중심의 신체적 기능의 정상으로의 회복 여부를 위한 의사의 내진 및 신체 검사에 한정되어 있는 실정이다. 즉 퇴원 후에는 어떤 건강 전문가의 중재도 없다. 그 대신 가정이나 산후조리원에서 거의 모든 여성이 산후조리라는 비전문가(non-professional)에 의해 행해지는 전통적인 산후 관리 형태 하에 임하게 되는데 서양 의학적 관점으로 관리를 하는 병원과 동양의 한의학적 접근에 영향을 받아 관리하는 가정 등, 산후여성들은 서로 다른 관점을 가진 양분된 관리체계에 놓이게 된다.

이러한 양분된 체계하에 전문의료인들은 산후조리에 대해 무관심하거나 심지어는 그와 역행되는 일방적인 지시 및 교육을 주고 있는 경우가 많고, 이로 인해 여성들은 지시에 불응(non-compliance)하기도 하고 이로 인해 불안해하기도 하며 더 나아가 산후조리에 대한 의료인 및 여러 사람 간의 견해 차이로 인해 불확

실성(uncertainty), 갈등 및 두려움 등의 심리적 불편 증상을 경험한다. 반대로 산후조리에 반하는 전문의료인의 지시를 수행한 경우 산후조리 문화속에 '산후조리 못하면 고질병 생겨 평생을 고생한다'라는 신념체계로 인해 여성들은 이렇게 해도 저렇게 해도 장래의 건강에 대한 불안과 두려움을 안게 된다.

이러한 현상은 간호중재를 통해 해결 해야할 여성과 가족이 보이는 사회 문화적인 반응(response)이며, 사회문화적 측면의 건강한 적응을 할 수 있도록 전문의료인으로서 반드시 전문적인 중재를 해야할 간호문제이고, 하나의 관습으로 일축해 버리고 그대로 방치하여 건강과 건강관리에 대해 전문적 지식이 부족한 일반인의 비즈니스의 대상이 되게 해서는 안 될 건강요구이며 충족되어야 할 간호대상이다.

### 3. 산후조리의 의미와 실무 적용

#### 1) 변화(Changes)의 시기로서의 산후

여성들은 자신의 직접적인 체험을 통해 산후의 상태를 신체적, 정신적 또는 정서적, 사회적 변화를 포함한 새로운 상태 (new state of being)로 표현 하였다. 새로운 상태란 새로운 삶을 시작하는 새로운 사람으로서 기분과 신체가 정상이 아니며 고장난 것 같은 상태로써 병은 아니지만 환자 같은 생각, 신생아처럼 면역이 없는 느낌, 하고자 하는 모든 일에 주의를 해야 한다는 생각들로 특징지워 지는 상태로 표현하였다.

신체적 변화는 공간적, 구조적, 기능적, 증상적 변화를 포함하였다.

공간적 변화란 뭔가 속이 텅 빈 감(感)이 드는 상태로 표현되었다.

구조적 변화는 전신적으로 일어나는 변화로 특히 피부("살"), 뼈("모든 뼈"), 관절 ("온 마디 마디 마디"), 치아 ("이와 잇몸"), 생식기에 대해 가장 빈번하게 언급하였다. 이 중에서도 뼈

와 관절의 변화에 대해 가장 자주 언급하였는데 즉 "느슨해 진다," "물러난다," "빠진다," "벌어진다," "늘어난다," "어긋난다," "으스러진다" 등으로 표현하였다. 피부는 "늘어난다," "흐물흐물 해진다," "약해진다," 등의 표현으로, 치아는 "빠진다," "흔들린다," "들 솟는다" 등으로 구조적 변화를 표현하였다.

기능적 변화는 전신적으로 혹은 구체적인 장기의 변화를 언급 하였는데 전신적으로는 활력과 기운이 없는 상태 즉 "힘이없다," "지쳤다," "온 힘이 다 빠졌다," "속은 비고 껍질만 남았다," "딱딱 늙어버린 것 같다"로 변화의 양상을 표현하였다. 구체적인 장기로는 소화기, 눈, 치아, 뼈, 관절, 자궁으로 예로, "소화기가 아기같이 약해졌다," "시력이 약해졌다," "치아가 씹기 힘들다" 등으로 표현하였다.

증상적 변화는 여러가지 신체 증상으로 오한, 떨림, 추위에 민감함, 피곤함, 발한, 온몸이 쭈시고 아픔, 허약함, 힘이없음, 전신 특히 얼굴이 부어오름, 피부와 관절을 포함한 전신에 감각이 변함 (무감각 또는 이상한 감각), 골반뼈에서 소리가 남, 치아의 통증 등이 포함되는데 이러한 증상들을 산후에 따라오는 증상으로 인식하고 있었다.

정신적 또는 정서적 변화로 산후에는 상당히 민감해지고, 매우 슬퍼지며, 쉽게 흥분되고 분노하게 되며, 사소한 일에 쉽게 마음이 상하는 정신적으로 상처받기 쉬운 상태로 표현하였다.

사회적 변화는 여성 역할의 변화와 타인의 도움이 필요하게 되는 것을 포함하는 데, 산모는 병자의 역할, 돌봄을 받는자의 역할을 갖고 동시에 아기에 대한 엄마로서의 역할을 갖게 되어 여성이 원래 가졌던 사회적 역할 (예로, 직장인, 며느리, 아내, 다른 아이들에 대한 모성 역할)들로부터 역할이 면제되는 변화를 가진다. 산모들 역시 분만과 산후의 과정을 정상으로 여기지만 스스로 도움을 받아야할 환자

로 여길 뿐만 아니라 그러한 환자의 역할을 수용했으며 산관자 역시 산모를 환자로 여기고 환자 돌보듯 하는 사회적 역할의 변화를 갖는데 이는 산후의 후유증으로 인한 신체적 정신적 장애가 나타난다고 인식하고 있기 때문이다.

이러한 역할 변화 이외에 여성이 아기에게 적응함으로써 그리고 모성으로서의 역할을 실행함으로써 새로운 역할을 획득하는 시기로 인식한다. 그러므로 여성들은 산후의 여러 변화로부터 산전의 신체적, 정신적, 그리고 사회적 상태로 완전히 돌아가려면 약 3 달 또는 100일에서 1 년이 소요된다고 생각했다.

산후 여성들은 자신의 신체 상태가 임신전의 상태로 완전히 회복할 것인가에 의심스러워하였고, 일부는 특히 자신의 변화된 체형과 건강이 완전히 회복할 것인지에 대해 걱정하였다. 그들은 그들의 몸이 거의 원 상태로 회복될 것이지만 분만후 어느 정도 변화된 상태에서 임신 전과 똑같은 상태가 아닌 새로운 상태로 회복될 것으로 생각하였다.

다시말해서 여성들은 산후 기간 동안의 여러 변화들을 회복과 관련하여 생각하며, 이들 변화를 임신전의 상태와 비교하면서 언급하였는데 이러한 비교는 신체적이고 국소적인 생식기관에만 국한되지 않은 포괄적인 의미의 회복을 의미한다. 특이한 것은 여성들은 생식기관에 대한 언급 보다는 뼈, 관절, 치아, 살에 대한 언급을 많이 그리고 자주 하였으며, 이는 신체적 회복만 보아도 생의학적 관점에서 전형적으로 강조되어 왔던 생식기관의 복구 그 이상임을 의미한다.

이러한 결과는 여성들이 신체적 회복을 포함한 모든 기능의 회복을 중요시하고 있으며, 그 동안의 생식기 중심의 신체적 복구 개념에 기초한 6~8주의 산후 회복 기간에 대한 재검토가 요함을 반증해 준다고 볼 수 있으며 외국의

여러 연구(Affonso & Arizmendi, 1986; Fawcett, Tulman, & Myers, 1988; Larsen, 1966; Tulman & Fawcett, 1988; Tulman et al., 1990)에서도 강조되는 바이다.

이에 전문 의료인들이 흔히 출산 후 회복을 단순히 생식기의 치유나 복구와 동일시하는 점을 포함하여 산모들의 다양한 요구를 재검토해 보아야 할 필요가 있다.

## 2) 산후조리의 의미와 현대적 적용

산후조리는 사전적으로 산후에 허약해진 몸과 마음을 특별한 음식, 활동, 거처 등을 적당하게 하여 돌보아 줌으로써 임신전의 건강상태로 회복하게 하는 것으로 정의된다. 우리나라 여성들로부터 귀납적 연구방법을 통하여 도출된 산후조리의 개념은 산후에 신체적, 정신적, 사회적으로 변화된 새로운 상태에서 회복을 증진시키고, 평생의 건강을 유지·증진하며, 질병(산후병)의 예방과 신체생리-정신-사회적인 건강한 적응과 모유 분비를 증가시키고, 신생아의 위장을 보호하며, 모체의 건강을 유지함으로써 아기의 건강을 증진하고 더 나아가 산후조리를 잘 못하여 이미 생긴 산후병을 치료하고, 상하기 쉬운 허약한 산후 기간 동안 몸을 보호함으로써 신체의 기능부전을 예방하기 위한 즉 산후 뿐 아니라 생주기 동안의 여성의 건강을 획득하기 위한 목적을 갖고 이를 향한 행동의 원리와 구체적인 방법 및 그 결과에 대한 지식인 신념체계(belief system)와 이에 따라 역동적인 과정을 밝아 실제 현실로 나타나는 실천체계(practice system)로 구성된 복합된 개념으로 나타난다. 이는 산후조리의 개념적 모형(유은광, 1993, 1997)에 자세히 제시되어있다.

산후조리 원리에 따른 실천과정은 두가지의 결과 즉 원리대로 잘 할 경우 긍정적인 결과인 여성의 평생건강으로, 잘 못했을 경우 부정적인 결과인 산후병을 얻게 되는 것으로 개념화

되었다. 고로 긍정적인 결과를 가져오기 위해 산모도 산관자도 6가지 기본원리에 따라 산후관리를 해야하는 것으로 강조된다. 이에 산후조리의 6가지 기본원리를 보면, '몸을 따뜻하게 하고 찬 것을 피하므로 기운을 돋우기', '일하지 않고 쉬기', '잘 먹기', '무리하게 힘을 쓰지 않아 몸을 보호하기', '청결을 유지하기', '정성껏 돌보기'로서 이들 각 기본 원리를 토대로 구체적인 노하우가 구성되어 있다.

이에 전문적인 산후관리와 임상의 일상적인 관리에 대해서는 가급적 자세한 설명을 생략하고 산후조리 6원리 별로 노하우를 간략히 소개하며 이들 원리와 상반될 수 있는 임상의 예를 들고 어떻게 전문적 관리와 무리 없이 통합하여 접근할 수 있을지 만을 소개해 보고자 한다.

제 1 원리 : 몸을 따뜻하게 하고 찬 것을 피함으로써 기운을 돋우기

이 원리는 음양이론(Yin-Yang theory)에 영향 받은 대표적인 원리로 기타 다른 원리들의 기본이 되는 원리이다. 이는 내적 외적 방법을 사용하여 몸을 따뜻하게 함으로써 산모가 기운을 내도록 돕는 방법으로 구체화된다. 내적으로는 온도나 성질상 따뜻한 음식을 먹는 것이고, 외적으로는 환경을 조절해 주는 것이다. 예로 환경조절은 바닥을 뜨겁게 하기, 따뜻한 옷을 입기, 실내에 거하기, 따뜻하게 머리부터 발끝까지 덮기, 적극적으로 찬 것을 피하기 등이 포함된다. 적극적으로 찬 것을 피하는 방법에는 갑작스러운 온도 변화에서 보호하기, 차가운 따뜻한 온도에 상관없이 바람이나 바깥공기(찬 공기나 여름의 공기)를 피하기, 찬물에 대지 않기, 찬 곳에 앉거나, 대거나, 기대지 않기로 즉 찬 것은 바람, 공기, 물, 음식, 장소 내에 존재한다고 본다.

<적 용>

여성들이 산후의 여러 변화를 나열한 것에서

보는 바와 같이 산후에는 물리적 환경 특히 온도 변화에 민감하고 쉽게 감기와 오한이 들 수 있으므로 너무 더웁지도 선선하지도 않게 산모가 쾌적하게 느끼면서도 따뜻한 감을 느낄 수 있는 온도를 유지할 수 있게 하고 산후의 정상 생리현상으로 발한이 많으므로 자주 내의를 갈아 입도록하여 한기와 감기가 들지 않도록 하는 것이 바람직하다. 경험상 그리고 우리나라의 생활 습관에 비추어 바닥을 따뜻하게 하는 것이 좋고 공기는 차지않고 상쾌하게 유지하며 이를 위해 자주 환기를 시키되 산모와 아기에게 직접 바람이 쏘이지 않도록 한다. 발한이 되어 간헐적으로 바닥이 덥혀지는 아파트나 전혀 바닥의 온기가 없는 병원의 침대는 대부분의 여성들에게 냉기나 한기(寒氣)를 느끼게 하는 원인으로 작용하고 있는 것으로 나타나므로 전기장판이나 전기 담요로 항상 따뜻하게 유지해 주도록 한다. 너무 더웁게하여 탈진이 되게 하는 것은 오히려 좋지않다. 가능하다면 양말과 속내의를 입고 이불을 잘 덮어 보온을 유지하게 하며 개인 위생시 반드시 따뜻한 물을 사용하도록 한다. 환기하는 동안 이외에는 모든 창문과 문은 잘 닫아 바깥 바람이 산모나 아기에게 과다하게 직접 노출되지 않도록 유의한다. 같은 병실에 임부와 산모를 함께 배정하여 기초체온이 높아 쉽게 더위를 타는 임부와 쉽게 한기를 느끼고 보온이 필요한 산모가 동시에 고통을 당하지 않도록 유의해야 한다. 또한 산모가 기거하는 방(병실)과 거실(복도)의 온도차이가 심하지 않도록 온도 조절을 하여 장소 이동시에 갑작스러운 온도 변화에 한기를 느끼지 않도록 한다. 산후조리는 분만직 후부터 시작되어야 하는 것이므로 특히 분만실에서 분만직후에 이불을 잘 덮어주어 보온을 유지하도록 한다. 특히 냉방장치나 냉찜질 혹은 얼음주머니 사용은 가능한 대체 가능한 방법이 있을 경우 피하도록 한다. 예로

회음절개 부위의 부종으로 인한 동통이 있을 때 얼음주머니로 부종과 동통을 감소시키는 대신 온찜질(좌욕)과 둔부를 약간 상승시키고 케겔운동을 하도록 하는 방법으로 대체하는 것이 좋고 간혹 진통제를 도포하거나 복용하여 도울 수 있는 방법들을 선택하는 것이 좋다. 유방 울혈시 간혹 사용되는 양배추 잎도 그 양배추 자체의 성분 때문인지 혹은 차갑게 혹은 얼려서 사용하여 냉찜질의 효과인지 아직 정확하게 밝혀지지 않은 상황에서 조기 수유와 맛사지를 통해 심한 울혈이 오지 않도록 사전에 예방하는 것이 가장 좋으며 혹 상황이 여의치 않아 (제왕절개시에도 아기를 데려와서라도 조속히 모유수유할 수 있도록 함이 원칙이다) 울혈이 심하여 동통이 심할 경우라도 오히려 여성의 경험을 통해 특별한 부작용이 없고 효과가 있다고 보는 엿기름이나 감주를 권하는 등의 대체적인 방법을 쓰고 찬 것은 아무리 동통 감소나 부종에 효과가 있다해도 피하는 것이 좋다. 병원의 산모 병실은 이러한 부분을 고려하여 햇빛이 많이 들어오는 남향의 채광도 좋고 찬 바람이나 찬 공기의 유입이 없으며 환기가 잘되어 공기는 깨끗하고 보온이 잘 되는 조용한 곳으로 배치되도록 병원 설계 및 병동 배치에서부터 신경을 써야 한다.

결과적으로 이 원리를 지키지 않았을 때 찬 공기나 바람이 입과 코, 산후의 늘어나고 느슨해진 살, 뼈, 관절, 땀구멍, 털구멍, 피부세포 등을 통하여 들어감으로써 평생 고질병인 산후병에 쉽게 걸리게 된다는 여성들이 갖고 있는 신념체계도 존중해 주게 되고 또한 한의학적 관점에서 건강한 회복과 산후병 예방을 위한 필수 여건을 마련해 주게 되는 것이다.

#### 제 2 원리 : 일하지 않고 쉬기

이 원리는 신체적, 정신적으로 일하지 않고 휴식하는 것을 의미하는데 여성들은 “몸과 마

음을 편하게 쉬기”라고 표현하였다. 정신적 휴식을 위해서는 편안하고, 즐거운 상태를 유지하는 것을 의미하며 마음고생, 불안, 염려, 근심, 신경쓰기 등이 없는 상태로 이는 산모 혼자 가 아닌 산관자와 주위 모든 사람들과의 상호 노력 속에서 성취될 수 있다고 보았다. 신체적 휴식이란 편안히 누워서 자고 쉬는 것으로 3주에서 한달간 일하지 않고, 몸을 구부리지 않고 완전히 펴서 이완된 상태를 유지하는 것을 포함한다. 예로, 휴식의 자세는 허리, 무릎, 다리, 발을 구부리지 않고 곧게 펴며 부주의하게 움직이지 않는 것인데 이는 그러한 자세가 신체 조직들이 과잉으로 긴장되지 않은 상태에서 본래의 자리로 회복되는 것을 돕는다고 본다. 해롭지 않을 것으로 생각되는 구부림이나 분만에 쉽게 할 수 있었던 일들도 아직 늘어나 있는 몸과 관절에 무리를 줌으로써 궁극적으로 회복을 방해하며 또한 제 1 원리를 쉽게 어길 수 있게 유도하여 결과적으로는 관절을 포함하여 여러 병을 초래한다고 본다. 그러므로 산후 일주일 동안 산모 자신의 개인위생, 식사, 좌욕, 수유 및 기저귀 갈기 같은 아주 가볍고 기본적인 일을 조심스럽게 할 수 있는 것으로부터 시작하여 점차적으로 조금씩 활동을 늘려나가며 적응하는 것이 중요하다고 보았고 이에 조리기간을 적어도 삼칠일(21일), 이상적으로는 100일, 전혀 여건이 닿지 않는 경우라 할지라도 적어도 일주일간은 필수적이라고 보았다.

#### <적 용>

조기이상은 산후의 증가된 혈액의 점도로 인해 부동시 발생할 수 있는 혈전생성을 예방하고 오로의 배출을 증진시키며 근력을 향상시켜 기운을 돋우며 조속한 신체회복을 위해 자주 추천된다. 그러나 제 1 원리를 준수하는 범위에서, 일 예로 병실과 복도 혹은 가정에서 방

과 거실의 기온 차이가 많이 있을 때 내의와 양말을 신은 상태에서 걸 가운을 덧 입도록 하고 얼굴 등의 노출 부위가 직접 찬공기와 닿지 않도록 주의하며 견게하고 가능하면 병실이나 방안에서 조심스럽게 견게하고 침상에서 운동 범위(ROM: Range Of Motion)에 따른 운동을 장려하여 혈액순환을 돕고 근력을 유지하도록 한다. 제왕수술 산모의 경우도 지혜롭게 적용하여 수술환자로만 보아 과도한 조기이상 결과 경우에 따라 발생하는 무릎관절의 이상을 예방하는 것도 중요하다. 특히 산후에는 기립성 저혈압이 쉽게 일어나 쓰러질 수 있고, 발한으로 축축해진 의복으로 인해 한층 오한과 감기에 쉽게 이환되므로 주의를 요한다. 휴식과 수면의 자세는 계속 똑바로만 누울 경우 자궁이 후굴된 상태로 회복하여 이로 인한 요통 및 여러 문제의 발생을 예방하기 위해 자주 엎드린 자세를 취하게 하고, 사지를 쭉 펴고 충분히 이완한 자세로 눕게 하거나 혹은 무릎을 구부려 발바닥을 침대 위에 놓고 편히 눕는 자세를 취하게 하며 이외에도 자신이 가장 편안한 자세를 취하도록 한다. 특히 정상 산모도 가능한 위험상태 발생을 예방하고 조기 발견 및 대처를 위해 자주 관찰하고 사정하는 것이 매우 중요하지만 병동의 일상적인 일(routine)이 휴식과 수면을 방해할 경우 가능하면 함께 몰아서 융통성 있게 조정하여 충분히 수면과 휴식을 취할 수 있도록 돕는다.

제 3 원리 : 잘 먹기

잘 먹는다는 것은 산모를 위해 특별히 처방되고 마련된 음식을 먹는 것을 의미하며 이는 음식의 종류, 성질, 빈도, 기간, 양, 준비 방법을 함축하는 의미이다. 이 원리는 따뜻한 음식으로 몸에 기운을 돋운다; 금지된 음식을 피하여 치아와 소화기를 보호한다; 몸의 회복과 혈액 순환을 증진한다; 자궁내 남아 있는 더러운

혈액의 배출을 증진한다; 식욕을 돋우고 부정확한 음식으로부터 보호한다 등의 부(附) 원리를 포함하고 있다. 즉, 부 원리에 기초하여 따뜻하고, 부드럽고, 연하며, 짜거나 맵거나 달거나 시지 않고 기운을 돋우는 음식으로 빈도는 일반적으로 삼시 세끼를 포함하여 하루 5회에서 7회의 빈도로 주며 조식 전, 석식후, 취침전, 그리고 식간에 제공하는데 산모가 먹을 수 있는 양만큼 가능한 한 자주 산모가 원하거나 말거나 조리 기간으로 주어진 기간동안 제공하기를 추천하였다. 이 원리는 산관자가 부 원리를 따라서 정성스레 준비하는 것과 산모가 제공된 음식을 잘 먹어줄 때 성취된다.

처방된 산모 음식은 전통적으로 미역국과 흰 쌀밥으로 각 가정 그리고 지방마다 별로 큰 차이 없이 조심스레 준비되며 반찬을 주기도 하고 주지 않기도 하였다. 여성들은 미역국이 소화가 잘되고 영양가가 많으며, 산모의 기운을 돋우고, 혈액 순환을 증진하며 더러운 피를 배출하며 유즙 생성을 증진하고, 변비를 예방한다고 보고 있다. 특히 산모의 음식은 산모와 아기 쌍방에게 중요한데 이는 모유 수유시 영양과 산모가 섭취한 음식의 아기에의 영향 때문이다. 기운을 돋우기 위한 음식으로 잉어, 가물치, 소족이나 흑염소를 곤 국물, 보약 등이 추천된다. 몸의 부기를 빼고 불편감을 완화하며 전반적인 회복을 촉진하기 위해 요리 방법은 지방마다 차이가 있으나 전통적으로 호박을 추천해 왔다. 유즙 분비를 증진시키기 위해 미역국 이외에 돼지나 소의 족 국물 등의 물기가 많은 음식을 주며 사람에 따라 소화가 잘 되지 않을 수 있는 국수 같은 밀가루 음식은 가능하면 3 주 지나서 주는 것을 추천한다. 단 음식과 인삼은 젖의 양을 줄이며 특히 옛기름은 젖을 말리우는 전통적 방법으로 추천되었다.

이러한 음식의 주의 사항은 여성들의 체험에서 밝혀진 것으로 일 예로 단단하거나 질긴 음



식의 경우 치아에 주는 무리를 피하고, 매운 음식의 경우 모체의 속쓰림과 아기의 설사나 항문이 빨갛게 까지게 하는 것을 피하도록 한다는 상당히 예방적 차원이다.

잘 먹기의 일반적 원리는 모든 산모에게 적용되며 산모가 경험하는 상태에 따라, 예로, 부종, 변비, 유즙 생성 부족 여부에 따라, 특별식이 처방된다. 결국 잘 먹음으로써 에너지를 생성하고, 신체의 불편감(예, 변비, 치아문제)과 소위 산후병을 예방하며, 현존하는 신체적 불편감을 치료(예, 부종, 변비)하고, 여성의 생리적 기능(예, 혈액순환, 전신의 회복, 유즙 생성)을 유지·증진하게 된다. 반면 잘먹지 못하는 경우 위에서 언급된 장애들이 결과로써 나타나게 된다고 본다.

〈적 용〉

고래로부터 산후에 금하는 음식이 많이 있어 왔는데 이는 산후에 약해져 있는 산모의 치아나 위장을 보호하고자 한 좋은 의도였으나 영양소 섭취를 제한할 수도 있었다. 기름기 많은 음식을 피하는 것 이외에 가릴 음식은 없다고 보며 원리에 따라 따뜻하고 부드러우며 자극성이 없이 짜지 않게 준비하면 된다. 가장 중요한 것은 영양이 풍부한 음식을 양보다 질에 치중하여 가리지 않고 충분하게 섭취하게 하는 것이며 금하는 음식의 종류가 아닌 그 음식을 어떻게 산모가 먹을 수 있도록 조리하느냐의 방법을 알려줄 필요가 있다. 흔히 추천되는 호박에 대해서는 이노성분이 있어서 의견이 분분하다. 산후 생리적으로 오는 이노 현상으로 신장의 기능이 증대되는 데다 호박 사용으로 인한 이노 현상이 가중될 때 신장에 부담을 줄수 있으므로 임신 후 변화된 신장 구조와 기능의 산후 임신전으로의 회복이 어느 정도 회복된 후에 그리고 계속 부종이 있을 경우 선택적으로 추천하는 것이 좋다. 과거부터 푸른 채소는 아기의 푸른 변을 초래한다며 금해 왔

던 것은 산모에게 필요한 철분 섭취를 방해할 수 있었던 예인데 변의 색은 섭취한 음식의 종류에 따르므로 주지시킨다. 낱 채소를 비롯하여 낱 음식이 소화하기에 힘들 수 있어 살짝 익히는 등의 소화되기 쉽게 부드럽게 조리하며 특히 임신성 고혈압이 있었던 경우 퇴원후 계속 싱겁게 조리하고 산후 철분이 부족한 경우에 철분이 많이 들어있는 푸른잎 채소, 소의 간 등의 영양소 별 음식 선택을 돕도록 하며, 특히 변비로 고생할 경우 미역국을 조리할 때 미역잎을 많이 넣어 부드럽게 익혀 많이 먹게 하는 등 산모의 상태에 따라 음식 재료의 선택을 고려한다. 부드럽고 먹기 쉬운 음식으로 각종 채소와 고기를 함께 넣고 곱게 갈아서 계란, 두부 등을 넣어 함박 스테이크 처럼 준비하는 것을 추천하고 싶다. 과일은 성질상 찬 과일 예로 배나 참외 같은 과일은 주의하는게 좋고 온도는 차지않게 그리고 단단한 과일은 반으로 잘라 굵어 먹게 하거나 얇게 썰어 치아에 무리가 가지 않게 하는 것이 좋다. 간호사는 영양사가 이러한 원리에 민감하게 반응하여 산모들의 불안감과 불편감을 줄이고 제공되는 음식을 다 섭취할 수 있도록 준비하는 지 점검하고 조언을 줄 수 있어야 한다.

병원에서 종종 제공되는 딱딱하고 매운 깍두기 혹은 질긴 김치, 단단한 사과, 차거운 우유나 물김치, 질긴 마른 생선 무침 혹은 고기 요리 등은 얼마나 산모 중심이 아닌 준비하는 영양사나 조리사 중심으로 식단이 짜여지는지를 보여주는 일 예이며 산후여성의 신체 생리 정서 문화적 변화를 전혀 고려하지 않고 우리나라 산후 문화와 정서에 맞지 않는 일방적이고 민감하지 못한 접근을 보여주는 예라 하겠다. 실지로 그러한 음식이 제공되면 많은 여성들은 스스로 혹은 친정 어머니 같은 산관자들에 의해 먹지 않게 되고 결국 충분한 칼로리 및 영양소 섭취가 불가능 하게 된다.

또한 만일 이들 음식이 여성들이 경험을 통해 언급하는 것처럼 치아나 위장 등의 문제에 직·간접적인 원인이 된다면 오히려 여성의 불건강을 초래하는 처방을 하게 되는 셈이다.

특히 요즈음 몸매관리에 지나친 관심으로 다이어트를 조장 및 권장하는 경향이 있으나, 모유수유를 장려하고 양보다 질에 우선을 둔 식단을 추천하도록 한다.

제 4 원리 : 무리하게 힘을 쓰지 않아 몸을 보호하기  
몸이 완전히 회복되기 전에 몸을 과도히 사용하는 것이 금지 되어 있는데 이는 꼼짝않고 누워있으라는 의미 역시 아니다. 오히려, 조리하고 있는 따뜻한 방에서 적당히 그리고 주의하며 움직이도록 추천하고 있다. 노하우로써 금지되고 있는 행동으로는 무거운것 들어 올리기, 고되게 일하기, 바깥에서 일하기, 오랫동안 서 있기, 쪼그리고 앉아 힘주기, 빨래할 때 비틀어 짜기, 유즙을 인공적으로 짜낼 때 고개를 많이 숙이고 손목에 힘주어 짜기, 허리나 등 구부리기, 오랜동안 앉거나 기대앉기, 다리를 꼬고 앉기, 팔꿈치로 엮드리는 것과 같이 몸의 어느 한 부분에 과잉으로 힘을 주기이며, 눈의 긴장과 피로를 예방하기 위해 신문, 텔레비죤이나 책을 보지 말기 등이다.

이러한 노하우의 이유는 이를 지키지 않았을 때 결과로 나타나는 장애들을 예방하기 위함이다. 즉, 자궁의 하수, 시력의 약화, 손과 팔에 맥이 풀리고 힘이 없음, 허리나 목 부위의 동통, 신경통 및 관절염을 포함한 소위 여성들이 명명한 산후병 증상을 예방하기 위함이다.

〈적 용〉

이 원리는 제 1원리, 제 2원리와 밀접한 관계를 가지고 있다. 임신중 relaxin을 포함하여 여러 호르몬의 전신적인 영향으로 인해 이완된 피부 근육 및 관절조직이 완전히 회복하기 전에 이들 조직에 무리를 줄 수 있는 과도한 활동은

반드시 피하도록 하는 것이 좋다. 여성들이 자궁하수 및 방광류 및 직장류로 인해 평생 고생하는 경우가 적지 않은데 이는 물론 출산 과정에서 관련 조직에 과도한 긴장과 손상을 준 결과이기도 하지만 무엇보다 예방 가능한 것은 산후에 어떻게 이 조직들이 정상적인 긴장도를 회복하며 복구될 수 있게 하느냐이다. 임신 10개월 동안 호르몬 변화와 이에 따른 신체적 적응으로 변화되었던 신체 구조가 다시 임신 전 상태로 회복하기까지 생식기처럼 쉽게 6-8주 내에 회복된다고 보기 힘들다. 출산과정을 직접 체험한 여성들은 특히 외국 여성들의 경우 대부분이 산후 3개월이 지나서야 비로소 피로감도 덜하고 어느 정도 산후생활에 적응할 수 있다고 보아 산후 3개월을 임신 4기로 규정한 것과 비교해 볼 때 전통적인 산후조리의 기간의 100일과 그 동안의 주의 사항들이 얼마나 과학적이고 여성들의 현실에 적합한 현명한 처방이었는지 모른다. 특히 움직임의 주요 조직인 관절과 인대가 임신전 처럼 회복되지 않은 경우에 과도한 사용이 이들 조직의 약화를 초래하는 것은 당연할 것이다. 그러므로 케겔(Kegel)운동을 비롯하여 회음부 및 골반저부 강화를 위한 운동을 하고 회복중에 있는 신체 조직에 무리가 없는 적절한 활동과 운동이 개발되어야 한다. 요즈음 외모와 체형을 너무 중시하여 속히 체중조절을 하고자 하는 욕구가 많은 여성이 증가함에 따라 요가나 기공이니 에어로빅이니 다양한 운동 프로그램이 시중에 난무한데 심히 우려되는 일이다. 강조하고 싶은 것은 산후 여성들의 개개인의 신체 구조 회복 정도에 따라 무리가 되지 않는 범위에서 지나친 운동을 삼가고 대신 식사의 양보다는 질로, 충분한 모유수유로 불필요한 체내 지방축적을 피하며 단계적으로 적절한 산후운동을 하면서 체중을 조절하고 100일이 지나 충분한 회복이 있는 후에 조심스럽게 자신의 산후회

복정도, 체력이나 건강수준에 맞는 운동프로그램을 택하도록 교육함이 중요하다. 또한 부부관계 역시 사람들마다 생식기를 비롯하여 전신적인 신체 회복 정도가 다르고 에너지수준이 다르며 마음과 환경의 준비정도가 다르므로 정확하게 언제쯤 시작하는 것이 좋다고 말하기는 쉽지 않으나 생식기 자체 만을 보았을 때 보통 빠르게는 4주에도 안전하게 시작할 수 있다고 하고 6~8주면 생식기가 대체로 회복되므로 8주 후면 괜찮다고 하나 이것을 기준삼을 필요는 없다. 각 여성마다 다르므로 6~8주에 마지막 의사의 신체검진시 확인한 후 신체적 정서적 환경적 준비가 완료된 후에 첫 성교부터 가족계획을 고려하면서 안전하게 시작할 수 있도록 돕는다. 전통적으로는 100일 이후가 안전하다고 추천되는 데 여러 면으로 볼 때 현명한 처방이라고 생각된다.

#### 제 5 원리 : 청결을 유지하기

청결을 유지한다는 것은 나름대로의 제한된 범위내에서 다른 원리들과의 조화로운 관계속에서 행해진다는 의미를 지니고 있다. 몸을 따뜻하게 하여 기운을 돌운다는 제 1 원리를 생각해 볼 때 몸을 씻는데에 제한을 두어 제 5 원리와 다소 모순되게 보일 수 있다. 그 이유는 청결 자체만을 위하여 씻는다는 것은 제 1 원리 (찬 것을 피하기 위해 찬 것으로 간주되는 물로 씻는 것을 어느 정도 제한하고 있음, 비록 따뜻한 물이라 해도 씻은 직후 한기가 들게 할 수 있다고 봄.) 완전한 휴식을 강조하는 제 2 원리와 몸의 과도 긴장으로부터 몸을 보호하는 제 4원리를 어기게 할 수 있다. 그러므로 청결유지 하는 것만이 우선 순위가 되어서는 안 되는데 이는 또한 전혀 씻을 수 없다는 것을 의미하는 것은 아니다. 씻기는 회복을 위해 바람직하고 도움이 되나 다른 원리들이 무시된 채 행해지는 것이 아니고 조화와 균형을 이루

며 행해져야 하며 단적으로 말하면, 질병없이 몸이 완전히 회복되는 것이 청결을 위해 씻음으로 일시적인 상쾌함을 얻는 것보다 훨씬 중요하다.

제 5 원리의 노하우는 몸이 웬만큼 회복될 때까지는 철저히 씻어야겠다는 충동을 버리고 미루는 방향으로 하되, 피치 못할 경우 바람이 통하지 않고 체온보다 높게 미리 더운게한 따뜻한 방이나 욕실에서 허리나 팔, 손 등의 몸의 어느 부위에도 긴장을 주지 않는 정도로 가볍게 신속히 씻고난 후 작은 미풍이나 찬공기에 노출되지 않도록 주의하는 것을 포함한다. 분만후 즉시 씻을수 있는 부위로는 회음부, 입, 손, 얼굴, 발로서 문지르지 말고 살살 부드럽게 씻을 것을 강조한다. 이닦기, 머리감기, 샤워하기, 통목욕하기는 가능한 산후조리기간이 끝날 때 까지 지연시킴이 좋다고 주장되고 있으며, 치아의 경우 식후 그리고 자주 반드시 소금물로 행구어내도록 하며 칫솔질에 의한 자극은 비록 부드럽게 한다 해도 잇몸을 상하게 한다고 금기시 한다. 머리를 감을 때는 문지르지 말고 허리와 등을 너무 구부리고 과도히 긴장을 주지 않는 범위에서 속히 행구어만 내도록 주의하며 창가 따뜻한 곳에서 말리도록 하고, 목욕은 샤워와 통목욕을 포함하는 용어로 사용되었는데 꼭 하기를 고집할 경우 더운 또는 뜨거운 물이나 썩물로 부분목욕 하는 것이 추천되었다. 회음 청결의 한 방법으로 썩을 이용 (썩젼, 썩물에 앉기, 썩물로 씻기) 하는 것이 추천되었는데 이는 썩이 체내의 냉기를 몰아내고 몸을 따뜻하게 하며, 지혈, 소염, 진통, 그람 음성 균의 성장 저지 및 항 염증작용이 있고 (Lee, 1990; Yoo, 1962), 또한 요통, 월경곤란증, 허약자궁, 냉, 산전 산후 출혈 예방을 위해 한방에서 사용하여 온 바 (Lee, 1980; Lee, 1981) 그 가치가 인정받고 있는 바이다.

〈적 용〉

여성들이 가장 실천하기 힘들어하는 원리인데 우선적으로 분만전에 샤워를 하고 머리를 감을 수 있도록하는 것이 중요하고 경험상 너무 이른 시기에 샤워하는 것은 기립성 저혈압과 낙상을 초래할 수 있고 감기에 잘 이환될 수 있으므로 주의하는 것이 좋으며 부분목욕을 추천하고 싶다. 다만 병원에서 매일하던 좌욕은 집에서도 계속할 수 있도록 하며 한방적으로 약효가 인정된 쑥찜은 회음부위가 완전히 회복될 10일까지는 하루에 한 두 번 정도하고 너무 자주하는 것은 피한다. 가끔 쑥찜 사용 여성에서 회음 봉합이 열리는 경우가 있다하는데 이는 봉합이 적절히 안된 경우 봉합 부위 조직의 과도한 긴장, 쑥 자체의 효과와의 가능한 관계 및 뜨거운 김에 화상을 입은 후 2차 감염 등의 여러 이유로 발생가능 할 수 있으므로 주의를 요한다. 계속 누어 휴식을 취하다가 머리를 감을 때는 허리 목 및 손가락 관절이 뻣뻣하고 잘 구부러지지 않는데 과도하게 움직여 무리를 주지 않도록 주의를 요하며 가능한 한 연기하는 것이 경험상 바람직하다. 특히 치아는 충치와 치아 감각 모두를 고려하여 너무 자주 칫솔질을 하면 감각이상을 호소하게 되고 칫솔질은 안하면 충치발생이 쉬우므로 우선 매번 음식을 먹을 때마다 따뜻한 소금물로 이 사이를 행구어 내어 음식 잔여물이 많이 끼지 않도록 하고, 양치할 때 부드러운 칫솔로 아주 단시간 내에 부드럽게 무리가 가지 않도록 조심하여 닦도록 한다.

제 6 원리 : 정성껏 돌보기

정성껏 돌본다는 것은 산모 주위의 모든 사람이 산모를 정성껏 돌본다는 것을 의미 하는데, 산모를 방문하는 모든 방문객 역시 이 원리를 따라 줄 것이 기대된다. 이 원리는 두 측면 즉 산관자가 옆에 있어야 된다는 것과 산관자

가 원리에 따라서 행해야 한다는 것이다. 여성들은 산모 옆에 산관자가 있는 것이 산후조리의 노하우를 준수하는 데에 기본 요소임을 강력하게 주장하는데 그렇지 않은 경우 산모 스스로 자신을 돌보아야만 할 것이고 따라서 원리들을 따라 행하기가 더욱 어려워 질 것이기 때문이다. 산모를 돌볼 때는 정하게, 깨끗하게, 청결하게, 잔잔하게, 소중하게, 아껴서, 조용하게 할 것을 주장하였고, 이러한 태도는 음식을 준비할 때, 환경을 조성할 때, 산모를 돌볼 때, 즉 모든 면에서 산모와 상호 작용할 때 지켜져야 할 것으로 여겼다. 대부분의 여성들은 산후조리의 장소로 친정이나 자신의 집으로, 이상적인 산관자로 친정 어머니를 가장 선호하는 것도 이 원리가 가장 잘 실현 될 것으로 생각되기 때문이며 정성스레 돌볼 수 있는 산관자 없이는 산후조리의 원리들을 잘 따를 수 없다고 하였다. 이와 같은 생각이 오늘날과 같이 친정어머니가 직업이 있거나 혹은 잘 돌볼 수 없는 상황에서 산후조리원이나 산모돕는이의 활용욕구를 증가시키는 원인으로 작용한다고 볼 수 있다.

〈적 용〉

여성들은 스스로 산후에 정신적으로 약하고, 사소한 자극에도 쉽게 마음 상하게 되는 상태로 인식하고 있고 또한 산후 홀몬의 급격한 변화와 여러 다양한 역할 변화로 인해 정서적으로 불안하여 일시적이거나 산후 우울을 정상적으로 경험하게 되는 데 적절한 지지체(supportive system)가 없어 잘 대처하지 못할 경우 심화되고 산후 우울증으로 까지 진전될 수 있다. 이 6원리는 이러한 정서변화에 대한 상황적 지지체로 정신적 안녕을 도모하는 데에 훌륭하게 작용하였다고 본다. 10개국의 산후 우울과 심리적 불편증상의 연구 결과에(Affonso, D, etal., 1997) 우리나라의 경우 다른 나라에 비해 우울정도와 심리적 불편증상이

적게 나타난 것은 산후 여성의 민감한 정서상태를 고려하여 옛부터 중요하게 처방되었던 경험 여성들의 산후조리 원리에 따른 노하우 덕분에 아닐까 사료된다.

### III. 결 론

산후조리의 노하우는 인간과 환경간에 조화와 균형(harmony & balance)을 중시하는 전통적인 동양의 세계관을 반영하고 있으며 한의학적인 이론에 영향을 많이 받은 것으로 분석된다. 산후조리는 산후의 여러 변화로부터 건강한 적응을 통해 산후 여성의 건강한 회복과 그 후의 여성의 건강을 위해 우리나라 문화속에서 출산과정을 직접 경험한 여성들이 경험이 없는 여성들을 위해 자신들의 체험을 기초로 사려깊고 지혜롭게 고안한 고리 타분한 옛 관습도 단순히 문화적인 산후 통과의례만도 아닌 사랑의 돌봄 행위이다.

임상 실무면으로 여성건강을 위해 전인적인 접근을 시도하는 전문의료인은 생의학적인 모델에 근거한 전문적인 산후 관리와 조화와 균형을 중시하는 전통적인 관리의 통합적인 산후관리를 위해 현실적으로 노력해야하며 그 효과에 대한 지속적인 연구와 이에 근거한 보다 발전적이고 구체적인 중재 개발을 계속해야 한다. 특히 연구면에서 볼 때, 과거 수십년 동안 여성과 여성건강에 관한 연구가 많이 이루어졌지만 아직도 여성의 건강과 관련된 많은 부분이 제대로 알려지지 않은 상태인데 가장 큰 이유는 대부분의 연구가 여성 자신의 경험을 중시하지 않고 그들이 표현하고 믿는 그들의 건강에 대한 신념체계를 고려하지 않기 때문이며 여성들의 질병이나 건강에 대한 여러 문제점에 대한 접근과 연구들 대부분이 직접적인 경험이 없는 남성들에 의해 이루어졌

고, 여성에 의해 연구되었다해도 여성의 입장에서 그들 자신의 건강과 관련된 경험을 다른 연구들은 많지 않기 때문이다.

이에 여성 건강 관리와 여성건강의 질적 향상을 위해서 여성들의 건강에 대한 요구나 신념, 가치 그리고 경험 등을 그들이 속해 있는 사회 문화적 맥락 속에서 이해하고 다만 이해할 뿐아니라 참여(participating)하고 연구하여 나누고(sharing), 동·서의학의 양분 및 전문·민간의료 등의 다양한 의료체제 속에서 여성들이 최적의 돌봄을 받고 자율성을 가지고 건강을 유지 증진해 갈 수 있도록 여러 측면을 고려한 통합적인 간호중재가 이루어질 수 있도록 산후 관리 차원 뿐 아니라 간호 전반에 이루어질 수 있기를 바란다.

### 참 고 문 헌

- 김태경 (1998). 출산경험 여성의 산후관리 중요도, 수행정도 및 건강상태와의 관계연구. 한양대학교 대학원 석사학위 논문.
- 삼익제약출판부 (1995). 산후조리. 서울: 삼익제약 학술개발부.
- 孫思邈 (1983). 千金方(古今圖書集成醫部全錄中 醫部彙考 390). 人民衛生出版部.
- 유은광 (1993). 여성건강을 위한 건강증진행위 : 산후조리의 의미분석. 간호학 탐구, 2 (2), 37-65.
- 유은광 (1995). 한국의 산후문화와 여성이 경험한 산후병에 관한 일상생활기술적 연구. 간호학회지, 25(4), 825-836.
- 유은광 (1997). 여성의 건강상태와 산후조리 경험과의 관계연구. 대한간호, 36(5), 74-90.
- 유은광, 김명희, 김태경 (1998). 중년여성의 건강증진 행위, 갱년기 증상 및 우울과의 관계연구: 산후조리 경험 여성을 중심으로. 출간예정인 논문. 유은광, 이선희, 김명희 (1998). 만성관절염 여성 환자의 산후조리 경험과 건강상태와의 관계. 출간예정인 논문.

전정자, 유은광 (1997). 여성들의 찜질방 이용경험에 관한 연구. 대한간호학회지, 27(4), 67-76

羅元愷 (1988). 中醫婦科學. 人民衛生出版部.

Affonso, D. D., Mayberry, L. J., De, A., & Slemmons, M. (1997). An exploratory study of depressive symptoms and psychological symptom distress in postpartum women from an international and cross-cultural perspective. Paper presented at the 1st International Conference Collaborative Health Care Strategies: Innovations and Issues,

Atlanta, Georgia, USA.

Horn, B. M. (1981). Cultural concepts and postpartal care. Nursing & Health Care, 20, 516-517, 526-527

Jordan, B. (1978). Birth in four cultures: A cross-cultural investigation of childbirth in Yucatan, Holland, Sweden, and United States. Montreal: St. Albans.

Rongy, A. J. (1937). Childbirth: Yesterday and today. New York: Emerson books.