

산욕기 어머니가 자각하는 피로*

김신정** · 정금희** · 김은하***

I. 서 론

1. 연구의 필요성

산욕기는 임신과 분만과정을 거친 어머니가 신체, 정신, 사회적으로 회복하고 영아와 변화된 가족구조에 적응해야 하는 중요한 시기이다. 산욕기 어머니는 자신의 신체 회복, 아기 요구에 대한 적응, 출생 후 아기 건강 관리, 자신의 몸매 복구 등 많은 관심과 걱정이 생긴다(Harrison, Hicks, 1983). 산후 몇 주 동안 이런 걱정과 적응과 관련되어 많은 어머니가 긴장하고 피로를 느낄 수 있다. 몇몇 연구에서는 산욕기 피로나 자침과 소모 등이 어머니와 아기의 안녕에 잠정적으로 영향을 주는 불유쾌한 증상이라고 보고하고 있다(Pugh, Milligan, Parks, Kitzman, 1999).

산욕기 간호에서는 어머니의 생식기 회복에는 주요 초점을 두지만 상대적으로 전반적 기능 회복에 대해서는 많은 관심을 두지 않는다. Tulman과 Fawcett(1988)은 산욕기에 단지 51%의 어머니만이 일상적인 에너지 수준을 회복하며 완전한 기능력의 회복은 문헌에서 제시하고 있는 산욕기보다 많은 기간이 필요하다고 제시하였다. 그러므로 출산과 아기 양육이 과중한 과업이 되어서 많은 어머니가 심리적으로 당황하고 불안과 긴장을 느끼

게 되어 피로하게 되고, 가족 전체의 불균형과 위기를 가져올 수도 있다.

산욕기는 신체, 심리적으로 다양하고 복합적 적응기로, 산욕기 어머니의 신체는 임신동안의 변화와는 정반대의 해부, 생리학적 변화가 특징적으로 나타난다. 정상적 신체 변화로 수유를 위한 유방의 변화와 내부 생식기의 퇴축 과정은 다른 어떤 상황과는 달리 매우 신속히 이루어진다(최연순 등, 1999). 따라서 산욕기 건강은 어머니의 현재와 미래 건강에 많은 영향을 미치므로 매우 중요하다.

최근 핵가족제도에서 출산한 어머니는 혼자서 아기 양육을 책임지게 되었고 여성의 사회진출이 증가하면서 아기 양육에 대한 어머니의 부담이 더욱 커지게 되었다. 아기는 출생직후부터 어머니의 보살핌이 필요하고 이러한 책임은 24시간 내내 오랜 기간 지속된다. 그러므로 어머니는 혼란과 좌절을 겪게 될 수도 있고 충분한 휴식을 취하지 못해서 피로가 중요한 문제로 대두될 수 있다.

피로는 생리, 심리, 상황적 요소가 관련된 복합된 현상으로, 부정적이고 불편하고 효능이 떨어지게 한다. 따라서 산욕기 피로는 어머니의 건강, 부모역할을 극복하는 능력, 모아 관계의 발달에 잠재적으로 부정적인 많은 영향을 미칠 수 있다.

Parks(1999) 등은 산욕기 피로는 널리 인식된 문제

* 위 논문은 2000년도 한림대학교 교내 연구비에 의해 지원되었음

** 한림대학교 간호학과

*** 수원여자대학 시간강사

이며 건강과 기능에 잠재적으로 영향을 미치지만, 건강 간호 전문가들은 피로의 영향과 결과에 대해서는 관심을 두지 않는다고 지적하였다. 실제로 산육기 어머니의 건강과 관련된 연구 중 피로와 관련된 연구는 드물어서 (Cartey, Bradley, Winslow, 1996) 건강관리를 위한 기초자료가 부족한 상태이다. 따라서 본 연구에서는 산육기 어머니 건강과 관련하여 피로의 중요성을 고려하여, 산육기 어머니의 피로 정도를 사정하여 건강관리에 필요한 자료를 제시하고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 산육기 어머니가 자각하는 피로 정도를 알아보고 피로에 영향을 미치는 요인을 파악하여 보다 나은 산후 건강관리를 위한 기초자료를 얻고자 함이다.

이에 따른 구체적 목적은 다음과 같다.

- 1) 산육기 어머니가 자각하는 피로 정도를 확인한다.
- 2) 산육기간에 따른 어머니 피로 정도의 차이를 확인한다.
- 3) 산육기 어머니의 일반적 특성에 따른 피로 정도의 차이를 확인한다.

II. 문헌고찰

피로는 주관적이고 인지적이고 신체적 영역을 포함하는 것으로 개념화될 수 있고(Pugh, 1993), 신체, 심리, 행동적 요소와 관련된 주관적인 다차원적인 현상이다 (Gardner, 1991). 북미 간호진단협회(NANDA)에서는 소진된 느낌이 압도적으로 지속되고 신체, 정신적 능력이 감소하는 것으로 피로를 정의하였다. Milligan (1999)도 피로와 같은 불유쾌한 감각이 계속되면 인간을 고갈되게 한다고 하였다. 정신과적 관점에서 피로는 동기의 감소, 계속된 정신활동이나 만성 스트레스, 불안 또는 우울 같은 상황에서 발생하는 권태와 관련된 소모의 주관적 상태로 정의될 수 있다(Lee, Hicks, Nino-Murcia, 1991).

산육기는 임신에 따른 신체, 생리변화가 임신 전 상태로 회복되는 시기로 분만 후 6-8주간을 말한다(박영숙, 1991; 하영수, 이경혜, 1991). 이 시기는 어머니에게 신체 회복과 부모로서 사회 심리적 적응과 관련된 많은 변화가 필요한 기간으로 위기나 전환기라고도 한다.

산육기 어머니는 충분한 휴식과 수면이 필요하지만, 아기는 하루종일 어머니가 헌신적으로 보살펴야 하므로

어머니가 겪는 어려움은 더욱 크다. 이와 더불어 빈혈, 손상된 산화작용이나 다른 생리적 상태는 에너지 소모에 대한 꾸준한 신체적 요구로 인하여 보존된 에너지가 소모된다. Fischman 등(1988)은 산육기 어머니의 90%가 피로를 경험한다고 하였으며, Fawcett와 York (1986)도 산후에 어머니가 가장 자주 호소하는 증상은 피곤 증상인데 이것이 분만 후 1주일 이내에 시작하여 6주까지 계속된다고 하였다. 그러므로 산육기 피로는 어머니들에게 있어서 주된 관심이 된다(Chapman, Macey, Keegan, Borum, Bennett, 1985). Russel (1974)도 산육기 어머니의 관심은 자신의 외모와 신체 피곤, 아기로 인한 수면과 휴식 방해, 정서적 흥분이라고 하였으며 아버지의 주된 염려는 아기로 인한 수면과 휴식의 방해라고 하였다.

산육기 어머니의 피로에 영향을 미치는 요인들로는 부모 과업을 파악하고 끝없이 가정과 아기를 돌보아야 할 책임이 있다는 사실과 관련된다. 아기와 관련되어서는 기대 이상의 많은 관심을 요구하며 우는 영아는 어머니 개인의 독립성, 사생활과 자발성의 상실을 가져와 더욱 피로하게 한다. 많은 어머니가 이런 아기 울음으로 밤에 깨어 피곤하다고 하였다(Cartey et al. 1996). 따라서 아기 수면-각성 주기, 까다로운 기질, 수유양상, 태어난 아기와 다른 자녀의 요구 적용의 어려움 등이 피로에 영향을 미칠 수 있다. 가정과 관련된 대표적인 요인은 가족관리로, 가족을 관리하는 어머니의 생활이 일차적으로 피로를 가져올 수 있다(Milligan, Lenz, Parks, Pugh, Kitzman, 1996). 가사일과 일상적인 일의 어려움, 가족 요구에 대처하는 능력의 감소 등이 관련된다. 이 외에도 산육기 어머니 피로에서 외과적 분만과 같은 분만유형, 사회경제적 상태와 같은 사회 환경 요소도 중요하게 고려되어야 할 요소이다.

산육기 피로는 어머니에게 우울감을 가져올 수 있고(고명숙 등, 1995), 자신의 건강을 유지 증진하는 능력과 아기를 돌보고 놀아주고 발달을 촉진하는 능력에 부정적 영향을 미칠 수 있다(Parks 등, 1999). 산육기 어머니는 임신기 보다 더 많은 스트레스와 피로로 어머니 역할 수행에 영향을 미친다(Arizmendi, Affonso, 1987; Lenz, Pugh, Milligan, Gift, Suppe, 1997).

피로는 임신기간 동안만이 아닌 산육기에도 많은 여성에게 있어서 주요한 문제이다. 따라서 산육기 어머니의 피로에도 많은 관심을 두어야 한다. 분만 전부터 산전교실과 건강간호 전문가는 산육기 피로를 좀 더 광범위하

게 다루고 어머니가 경험하는 과중한 피로는 배우자와 가족이 잘 이해하도록 도와주어야 한다.

대부분은 건강한 신생아를 낳고 특별히 심각한 어려움 없이 어머니와 가족이 산욕기를 지내지만, 간호사는 철저하고 정확한 사정을 통해 피로를 중재할 수 있는 정보를 얻어야 한다. 신체적 상태와 심리적 스트레스는 출산과 관련되며 부모역할의 요구는 어머니에게 과중할 수 있기 때문에 산욕기 동안의 피로에 대한 주기적인 사정이 필수적이다. 주기적이고 잦은 피로에 대한 사정은 어머니의 안녕감을 증진하고 가족 지지의 필요성을 인식하도록 도울 수 있다(Pugh, Milligan, Parks, Lenz, Kitzman, 1999).

그러므로 산욕기 어머니에 대한 피로사정을 통해 피로를 중재할 수 있는 간호계획이 요구된다고 생각한다. 이에 본 연구에서는 산욕기간의 경과에 따른 피로정도의 양상과 어머니의 특성에 따른 피로정도의 차이를 규명하고자 한다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 산욕기 어머니의 피로정도를 파악하기 위하여 자가-보고식 질문지를 이용한 서술적 연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상으로는 강원도 C시에 있는 1개 대학부속병원의 육아상담실, 서울과 경기지역의 4개 보건소 영유아실, 2개 산후 조리원에서 산후 1주 이후부터 8주까지 해당되는 산욕기 어머니를 각 주 수별로 30명 이상으로 하여 267명을 대상으로 하였다. 어머니는 임신부터 산후에 의학적 합병증이 없고, 아기는 만삭아로서 임신과 출산 후 건강문제가 없는 경우로 제한하였다.

병원이나 보건소를 방문한 대상자는 아기의 예방접종을 위해서 방문한 경우였으며 산후 조리원은 어머니가 다양한 이유로 인하여 산후 회복을 위해서 몸조리를 하는 경우이었다.

3. 자료수집방법

자료수집 기간은 2000년 7월 26일부터 2000년 12월 31일 까지 이었다.

자료수집 방법은 연구자가 자료수집 대상의 육아상담실과 보건소 영유아실, 산후 조리원을 방문하여 기관장과 담당 간호사에게 연구의 목적과 방법을 설명하고 허락을 얻었다. 그런 후 간호사와 연구보조자가 연구대상 범주에 해당되는 어머니를 선정하여 연구의 목적을 설명하고 허락을 받았다. 연구에 대한 참여는 강요하지 않았으며 대상자에게는 질문지를 배포하여 스스로 응답케 하여 회수하는 방법을 사용하여 익명으로 처리하였다. 또한 대상자가 아기와 함께 있는 경우는 간호사와 연구보조자가 아기를 돌보아주어서 대상자가 편안히 응답할 수 있도록 하였다. 대상자가 질문지 응답에 소요된 시간은 평균 10분 정도였다.

4. 연구도구

산모의 피로정도를 확인하기 위하여 본 연구에서 사용된 도구는 1976년 일본 산업위생협회의 산업피로 연구회가 표준화시킨 질문지인 피로자각증상 조사표(Subjective Symptoms of Fatigue Test)로 선행연구를 통해 국문으로 번역된 도구를 사용하였다. 이 도구는 개인이 주관적으로 체험한 피로에 대한 자각 증상을 파악하는 것으로서 신체 상태나 기능의 변화가 중추신경계에 영향을 주어서 깨닫게 되는 자각증상에 대한 호소를 평가하는 방법이다. 본 도구는 총 30문항으로 신체적 피로, 정신적 피로, 신경 감각적 피로 영역으로 구성되어 있고 각 문항은 4점 척도로 점수가 높을수록 피로정도가 높은 것으로 평가한다. 본 도구의 신뢰도는 임부나 분만 후 산모를 대상으로 한 선행연구에서 각각 Cronbach's $\alpha = 0.85, 0.91$ 로 나타났으며(김신정, 1999; 김신정, 정금희, 김태희, 2000), 본 연구에서도 Cronbach's $\alpha = 0.93$ 으로 높게 나타났다.

5. 자료분석방법

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS-Win 프로그램을 사용하여 평균과 표준편차, t-test와 ANOVA 등을 사용하여 분석하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구의 대상자는 산후 1-8주 산육기에 해당되는 어머니 총 267명으로서, 대상자의 주수는 각 주별로 1주 31명, 2주 31명, 3주 30명, 4주 49명, 5주 35명, 6주 30명, 7주 30명, 8주 31명으로서 일반적 특성은 다음과 같다. 대상자의 연령은 만 20~43세의 범위로 평균 29.5세이고, 대상자의 79.4%가 직업이 없었으며, 대상자의 교육정도는 고졸 62.5%, 대졸 이상 34.1%, 중졸 3.4%의 순으로 나타났다. 대상자의 78.3%가 핵가족이었고, 가족 월수입은 100~150만원 미만 40.1%, 150~200만원 미만이 26.6%, 50만원 미만 1.9%로 비교적 높지 않은 경제수준을 나타냈다. 대상자의 분만 횟수는 평균 1.7회로, 초산모가 44.9%를 차지하였고, 분만형태는 정상분만이 66.3%로 제왕절개보다 많았다. 아기수유방법은 혼합유 41.2%, 우유 36.0%, 모유 22.8% 순으로 나타났다. 대상자의 출산 후 평균 수면시

간은 1~12시간의 범위로 평균 6.0시간이고, 아기가 밤의 수면을 방해한다고 한 대상자는 76.8%를 차지하였다. 62.2%의 대상자가 낮잠을 잔다고 하였고 낮잠을 자는 경우 평균 1.1시간이었다. 83.9% 대상자가 이번 임신이 원하는 임신이었다고 응답하였으며, 이번에 낳은 아기 외에 다른 자녀가 있는 경우가 55.1%이었다. 이번에 낳은 아기를 포함한 자녀수는 평균 1.7명이었다. 새로 낳은 아기의 성별은 여아가 50.6%로 남아 보다 약간 많았으며 새로 낳은 아기 성별에 대해서는 71.9%가 원한성이었다고 응답하였다. 대상자의 47.9%는 현재 집안 일과 아기양육을 도와주는 사람이 있다고 하였다.

2. 대상자의 피로정도

출산 후 1주 이후부터 8주까지 산육기에 해당되는 어

<표 1> 대상자의 피로정도

(N = 267명)

영역 구분	항 목	문항별		영역별		전체	
		평균	SD	평균	SD	평균	SD
신체적 피로	머리가 무겁다.	1.66	.69	1.90	.55	1.70	.44
	온 몸이 나른하다.	2.05	.75				
	다리가 무겁게 느껴진다.	1.91	.90				
	하품이 나온다.	1.92	.72				
	머리가 멍하다.	1.60	.74				
	출립다.	2.14	.71				
	눈이 피로하다.	1.92	.86				
	움직일 때 동작이 둔해진다.	1.78	.84				
	서있을 때 허리에 힘이 없다.	1.77	.86				
	눕고 싶다.	2.25	.83				
정신적 피로	생각이 집중되지 않는다.	1.76	.80	1.62	.51	1.70	.44
	얘기하기가 귀찮다.	1.54	.72				
	신경질이 난다.	1.74	.71				
	일에 열중할 수가 없다.	1.62	.72				
	매사에 흥미가 없어진다.	1.52	.71				
	할 일을 잊어버리는 수가 있다.	1.76	.73				
	자신감이 없어진다.	1.49	.65				
	매사에 걱정이 된다.	1.77	.79				
	조용히 있을 수 없다.	1.49	.74				
	참을성이 없어진다.	1.55	.66				
신경감각적 피로	두통이 있는 것 같다.	1.65	.73	1.58	.41		
	어깨가 뻐뻐하다.	2.07	.85				
	허리가 아프다.	2.15	.86				
	숨이 막히는 것 같다.	1.27	.56				
	입 안이 마른다.	1.41	.63				
	선 목소리가 난다.	1.27	.52				
	어지럽다.	1.94	.77				
	눈꺼풀에 경련이 일어난다.	1.23	.52				
	손과 발이 떨린다.	1.31	.57				
	기분이 나쁘다.	1.46	.61				

머리가 자각하는 피로정도는 다음과 같다(표 1). 본 연구 대상자의 전체 피로정도는 평균 1.70점으로 최소 1.23점에서 최대 2.25점까지의 분포로 나타났다.

영역별 대상자의 피로 정도를 비교하여 살펴보면, 신체적 피로가 평균 1.90점으로 가장 높았고, 정신적 피로가 평균 1.62점, 신경 감각적 피로가 평균 1.58점의 순으로 나타났다.

신체적 피로 영역에서 문항별로 살펴보면 특히 「높고 싶다」 문항이 평균 2.25점으로 전체 문항 중에서 가장 높은 점수로 나타났고, 그 다음은 「졸립다」 2.14점, 「온 몸이 나른하다」 2.05점, 「눈이 피로하다」와 「하품이 나온다」가 각 1.92점의 순으로 높게 나타났다.

정신적 피로 영역에서는 다른 영역에 비해서 모든 문항의 평균점수가 비슷한 분포를 보이면서 전반적으로 낮았는데, 「매사에 걱정이 된다」 1.77점, 「할 일을 잊어버리는 수가 있다」 1.76점, 「생각이 집중되지 않는다」 1.76점으로 비교적 높게 나타났다.

신경 감각적 피로 영역에서는 문항별로 평균점수의 차이가 크게 나타났다. 「허리가 아프다」 2.15점, 「어깨가 뻐뻐하다」 2.07점, 「어지럽다」 1.94점의 순으로 높게 나타났고, 상대적으로 「손과 발이 떨린다」 1.31점, 「숨이 막히는 것 같다」 1.27점, 「눈꺼풀에 경련이 일어난다」 1.23점으로 다른 문항 보다 상당히 낮은 점수를 나타냈다.

3. 산욕기간에 따른 대상자의 피로정도의 차이

산욕기간에 따른 연구 대상자의 피로정도의 차이를 살펴보면 다음과 같다(표 2).

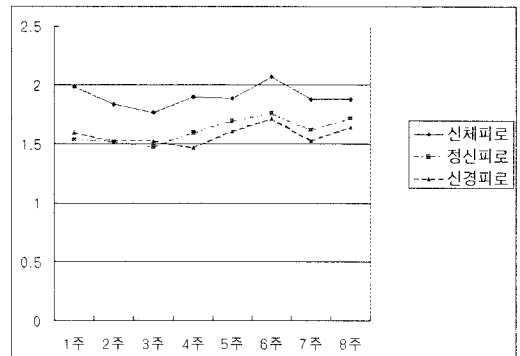
산욕기간에 따라 대상자의 전체 피로정도와 영역별로 신체적, 정신적, 신경감각적 피로 정도에서 통계적으로

유의한 차이가 없는 것으로 나타났다(F=1.025, p=0.414; F=0.713, p=0.661; F=1.200, p=0.303; F= 1.282, p=0.259).

산욕기간에 따라서 대상자의 전체 피로점수를 구체적으로 살펴보면, 산후 6주째 어머니의 피로가 평균 1.85점으로 가장 높고, 8주째 평균 1.75점, 5주째 평균 1.74점, 1주째 평균 1.70점의 순으로 높은 것으로 나타났다.

산욕기간에 따른 대상자의 영역별 피로정도를 살펴보면, 신체적 피로도 산후 6주째 어머니의 피로가 평균 2.07점으로 가장 높았고, 산후 1주째 평균 1.93점, 산후 4주, 5주에 각각 평균 1.90점으로 높게 나타났다. 정신적 피로는 산후 6주째 피로가 평균 1.76점으로 가장 높게 나타났고, 8주째 1.73점으로 나타났다. 신경감각적 피로는 다른 영역보다는 비교적 낮은 점수 분포를 보여 주지만 산후 6주째 피로정도가 평균 1.72점으로 가장 높게 나타났다.

산욕기간에 따른 어머니의 피로정도의 영역별 변화 양상을 그림으로 살펴보면 다음과 같다(그림1).



〈그림 1〉 산욕기간에 따른 어머니의 영역별 피로정도의 변화

〈표 2〉 산욕기간에 따른 대상자의 피로정도의 차이

(N=267명)

기간	영역	빈도 (명)	신체적 피로		정신적 피로		신경감각적 피로		전체 피로	
			평균	SD	평균	SD	평균	SD	평균	SD
1주		31	1.93	.50	1.55	.37	1.61	.28	1.70	.34
2주		31	1.84	.52	1.53	.42	1.53	.31	1.63	.37
3주		30	1.77	.49	1.49	.42	1.53	.40	1.60	.40
4주		49	1.90	.54	1.61	.51	1.48	.40	1.66	.42
5주		35	1.90	.61	1.71	.57	1.61	.40	1.74	.48
6주		30	2.07	.57	1.76	.60	1.72	.51	1.85	.52
7주		30	1.88	.60	1.63	.50	1.54	.38	1.68	.44
8주		31	1.89	.59	1.73	.64	1.64	.53	1.75	.50
		267	F= .713 p= .661		F=1.200 p= .303		F=1.282 p= .259		F=1.025 p= .414	

산욕기 8주 전 기간 동안 신체적 피로가 가장 높은 것을 보여주고, 1주 이후 부터 신경감각적 피로 보다 정신적 피로 정도가 높은 경향을 보여준다.

산욕기 1주부터 8주까지 전 기간 동안 신체적 피로, 정신적 피로, 신경감각적 피로영역 모두가 전반적으로 1주째 비교적 높은 상태에서 점차로 낮아지다가 3주를 기점으로 6주까지 높아지다가 6주 이후부터 다소 감소되는 경향을 볼 수 있다.

신체적 피로영역은 8주째가 산후 1주째 보다 다소 낮

은 상태를 보여주지만 오히려 정신적 피로와 신경감각적 피로 영역은 전반적으로 산후 3주와 4주 이후 피로 정도가 그 이전 시기보다 높은 상태를 보여준다.

4. 대상자의 일반적 특성에 따른 피로정도의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 피로정도의 차이는 다음과 같다(표 3).

산욕기 어머니가 자각하는 전체 피로 정도는 어머니의

<표 3> 대상자의 일반적 특성에 따른 피로정도의 차이 (N = 267명)

내용	구분	빈도	신체적 피로		정신적 피로		신경감각적 피로		전체 피로	
			평균	SD	평균	SD	평균	SD	평균	SD
어머니연령	30세미만	148	1.88	.56	1.57	.47	1.57	.41	1.67	.43
	30세이상	119	1.91	.54	1.68	.55	1.57	.40	1.72	.44
			t=-.551 p=.582		t=-1.836 p=.067		t=.091 p=.928		t=-.923 p=.357	
교육 정도	고졸이하	176	1.90	.54	1.63	.53	1.58	.41	1.70	.43
	대졸이상	91	1.89	.57	1.59	.48	1.55	.39	1.67	.43
			t=.131 p=.896		t=.697 p=.487		t=.689 p=.492		t=.544 p=.587	
어머니직업	유	55	1.83	.41	1.51	.43	1.48	.35	1.60	.34
	무	212	1.91	.58	1.65	.53	1.59	.41	1.72	.45
			t=-1.235 p=.219		t=-1.805 p=.072		t=-1.881 p=.061		t=-2.021 p=.046*	
월 수입	150만원미만	149	1.86	.54	1.60	.50	1.54	.37	1.67	.42
	150만원이상	116	1.94	.55	1.63	.53	1.61	.44	1.73	.45
			t=-1.144 p=.253		t=-.494 p=.622		t=-1.335 p=.183		t=-1.093 p=.276	
분만 력	초산	120	1.92	.48	1.56	.44	1.57	.40	1.68	.39
	경산	147	1.87	.60	1.67	.56	1.57	.41	1.70	.47
			t=.722 p=.471		t=-1.739 p=.083		t=-.006 p=.995		t=-.363 p=.717	
분만 형태	정상분만	177	1.88	.554	1.60	.51	1.55	.38	1.68	.42
	제왕절개	90	1.91	.57	1.66	.50	1.61	.45	1.73	.45
			t=-.406 p=.685		t=-.941 p=.348		t=-1.010 p=.313		t=-.856 p=.393	
수유 방법	모유	61	1.89	.54	1.70	.55	1.66	.47	1.75	.46
	인공유	96	1.81	.47	1.60	.47	1.53	.35	1.65	.38
	혼합유	110	1.97	.61	1.59	.52	1.56	.40	1.70	.46
			F=1.934 p=.147		F=.994 p=.371		F=1.932 p=.147		F=1.016 p=.364	
수면 시간	6시간미만	100	2.03	.59	1.72	.52	1.63	.43	1.79	.47
	6시간이상	167	1.81	.51	1.56	.50	1.53	.39	1.64	.40
			t=2.963 p=.003**		t=2.454 p=.015*		t=1.969 p=.050		t=2.771 p=.006**	
낮잠	유	166	1.87	.55	1.56	.47	1.53	.35	1.65	.41
	무	101	1.93	.54	1.72	.55	1.65	.47	1.77	.46
			t=-.925 p=.356		t=-2.570 p=.011*		t=-2.196 p=.029*		t=-2.132 p=.034*	
아기로 인한 수면방해	예	205	1.94	.51	1.62	.49	1.58	.38	1.71	.40
	아니오	62	1.75	.63	1.61	.58	1.55	.47	1.64	.52
			t=2.356 p=.019*		t=.137 p=.891		t=.421 p=.674		t=1.172 p=.242	
아기 성격	까다롭다	20	2.10	.54	1.90	.63	1.76	.44	1.92	.43
	보통이다	126	1.87	.53	1.57	.47	1.54	.35	1.66	.40
	순하다	121	1.88	.56	1.62	.52	1.57	.44	1.69	.45
			F=1.517 p=.221		F=3.654 p=.027*		F=2.539 p=.081		F=3.089 p=0.047*	
원한 임신	예	224	1.89	.56	1.58	.50	1.56	.41	1.68	.44
	아니오	43	1.92	.47	1.83	.52	1.62	.35	1.79	.37
			t=-.350 p=.726		t=-3.042 p=.003**		t=-.873 p=.383		t=-1.603 p=.110	

〈표 3〉 대상자의 일반적 특성에 따른 피로점도의 차이(계속)

내용	구분	빈도	신체적 피로		정신적 피로		신경감각적 피로		전체 피로	
			평균	SD	평균	SD	평균	SD	평균	SD
원한 아기성	예	192	1.89	.54	1.58	.49	1.55	.42	1.67	.43
	아니오	75	1.90	.57	1.72	.54	1.64	.36	1.75	.44
			t=-.200 p=.842		t=-2.048 p=.042*		t=-1.611 p=.108		t=-1.389 p=.166	
아기 성별	남아	132	1.84	.50	1.57	.48	1.51	.35	1.64	.39
	여아	135	1.94	.59	1.67	.53	1.63	.44	1.75	.47
			t=-1.532 p=.127		t=-1.516 p=.131		t=-2.597 p=.010**		t=-2.054 p=.041*	
자녀 수	1명	122	1.93	.49	1.56	.43	1.59	.41	1.69	.39
	2명 이상	145	1.86	.59	1.67	.56	1.56	.40	1.70	.47
			t=929 p=.353		t=-1.645 p=.101		t=.531 p=.596		t=-.072 p=.942	
도와주는 사람	유	128	1.88	.53	1.52	.45	1.50	.36	1.63	.39
	무	139	1.91	.57	1.71	.55	1.63	.44	1.75	.46
			t=-.489 p=.625		t=-3.187 p=.002**		t=-2.714 p=.007**		t=-2.292 p=.023*	

* p < 0.05, ** p < 0.01

직업 유무(t=-2.021, p=.046), 수면시간(t=2.771, p=.006), 낮잠여부(t=-2.132, p=.034), 아기성격(F=3.089, p=.047), 아기성별(t=-2.054, p=.041), 집안 일을 도와주는 사람의 여부(t=2.292, p=.023)에 따라서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

더 구체적으로 피로 영역별로 살펴보면, 산육기 어머니의 신체적 피로정도는 어머니의 수면시간(t=2.963, p=.003), 아기로 인해 밤에 수면 방해를 받는지의 여부(t=2.356, p=.019)에 따라서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 정신적 피로 정도는 수면시간(t=2.454, p=.015), 낮잠 여부(t=-2.570, p=.011), 아기성격(F=3.654, p=.027), 원한 임신이었던지의 여부(t=-3.042, p=.003), 아기가 원한 성이었던지의 여부(t=-2.048, p=.0), 집안 일을 도와주는 사람의 여부(t=-2.714, p=.007)에 따라서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 신경 감각적 피로는 낮잠여부(t=-2.196, p=.029), 아기성별(t=-2.597, p=.010), 집안 일을 도와주는 사람의 여부(t=-2.714, p=.007)에 따라서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

VI. 논 의

본 연구의 대상자인 산육기 어머니가 자각한 전체 피로정도는 평균 1.70점으로 김신정(1999)이 정상임부를 대상으로 한 연구에서 전체 피로 평균 1.81점 보다 다소 낮은 것을 알 수 있다. 그러나 임신기간에 따른 정상 임부의 피로에 대한 다른 연구 결과(정금희 등, 2000)와 비교해 보면, 임신 1기의 평균 1.90점 보다는 낮지만,

임신 3기의 평균 1.73점과는 거의 유사한 수준을 보이고, 임신 2기의 평균 1.54점보다는 상당히 높은 것을 알 수 있다. 또한 김신정 등(2000)이 분만 직후부터 3일째로 입원중인 정상산모를 대상으로 한 피로연구에서 나타난 평균 1.61점보다는 본 연구 대상자의 피로 정도가 높게 나타났다.

이런 연구결과를 비교해서 볼 때 산육기 어머니의 피로는 임신 1기, 3기와 비슷하고 임신 2기보다는 높으며 분만직후 병원에 입원해 있는 시기보다도 오히려 퇴원 후 산육기 어머니의 피로정도가 더 높으므로 퇴원 후 추후간호를 통해서 피로정도를 사정하여 피로 정도가 증가되는 지 여부와 다른 증상들을 관찰하는 것이 중요하다.

특히 본 연구결과에서 산육기간에 따라서 주별로 차이를 비교해보면 전체 피로가 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. 〈표 2〉와 〈그림 1〉을 통해서 볼 때 산육기 전 기간 동안의 피로정도의 변화양상을 살펴보는 것은 의미가 있다. 산후 1주에 전체 피로 평균이 1.70점에서 3주까지 1.60점으로 낮아지다가 다시 4주에 1.66점, 5주 1.74점으로 상승하면서 6주에 평균 1.85점으로 가장 높게 나타났다. 산후 7주에 1.68점, 8주에 1.75점으로 6주보다는 평균 피로 점수가 낮지만 오히려 산육기 4주 이전보다는 높은 것을 알 수 있었다. 이러한 연구결과를 통해서 산육기 초기보다는 오히려 후기에 피로가 더하거나 계속 지속될 수 있으므로 산육기 전기간 동안 어머니의 피로를 주기적으로 사정하여 진단하고 피로완화를 위한 효과적이고 실제적인 중재방안을 모색하는 것이 필요하다.

간호중재에서는 산육기 어머니가 자각하는 전체 피로 정도에 영향을 미치는 요인들을 고려하는 것이 필요하다.

본 연구결과에서 어머니의 직업 유무($t=-2.021$, $p=.046$), 수면시간($t=2.771$, $p=.006$), 낮잠여부($t=-2.132$, $p=.034$), 아기성격($F=3.089$, $p=.047$), 아기성별($t=-2.054$, $p=.041$), 집안 일을 도와주는 사람의 여부($t=2.292$, $p=.023$)에 따라서 전체 피로점수에 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

대상자가 직업이 없는 경우가 직업이 있는 경우 보다 전체 피로 정도가 높게 나타났는데, 집안에서 아기를 돌보는 일이 오히려 직장 일을 하는 여성 보다 과도하고 에너지 소모가 많아서 피로를 더 가중시키는 것으로도 추측할 수 있다. 그러나 이는 대상자가 설문지 조사 시점을 기준으로 현재, 직장에 복귀했는지의 여부는 모르는 상태이므로 이러한 조건을 고려하여 피로정도를 측정했을 때 정확한 해석을 할 수 있을 것이다. 대상자에게 설문지 조사를 실시한 전날 밤을 기준으로 6시간 미만 수면을 취한 경우는 6시간 이상 수면을 취한 경우보다 전체 피로는 물론 신체적 피로, 정신적 피로 정도도 유의하게 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 분만 후 3일째의 산모를 대상으로 실시한 연구(김신정 등, 2000)에서도 6시간미만 수면을 취한 경우가 전체 피로 정신적 피로, 신경 감각적 피로 정도가 유의하게 높은 것으로 나타난 보고와 일치한다. 즉 이를 통해 수면은 피로에 있어서 중요한 가치가 있음을 나타낸 것으로 수면을 통해 신경중추에서 자연적인 균형으로의 복구를 하는 것(Hart et al, 1990)이기 때문으로 해석된다.

특히 도와주는 사람이 없는 경우가 있는 경우에 비해 피로정도가 높게 나타났는데, 이를 통해 현재 한국사회에서 핵가족화 등으로 산육기 어머니의 자신의 건강회복은 물론 아기양육과 관련되어 부족한 가족의 지지체계를 보완할 수 있고 대상자의 건강요구를 충족시킬 수 있는 사회와 정부의 지원책이나 새로운 제도 개발 등에 대한 간호연구와 정책개발 등에 대한 적극적인 활동이 필요하다고 생각한다.

대상자의 영역별 피로 정도를 살펴보면, 산육기 어머니의 신체적 피로가 정신적 피로나 신경감각적 피로 보다 높게 나타난 결과는 학생이나 교사, 간호사, 임부, 분만 후 산모를 대상으로 한 모든 결과와도 일치한다(곽영주, 1982; 민은숙, 1984; 김신정, 성명숙, 1998; 김신정, 1999; 정금희, 김신정, 2000; 김신정, 정금희, 김태희, 2000). 이것은 피로의 자각증상은 신체적 피로에

서 시작된다는 견해를 지지한다. 특히 산육기 1주째부터 8주째까지 전기간 동안 신체적 피로가 가장 높게 나타났다. 전체 피로 점수와 마찬가지로 신체적 피로도 산후 6주에 가장 높게 나타났고, 그 다음이 산후 1주에 높은 것으로 나타났다. 이런 결과를 통해서 볼 때 특히 산육기 어머니의 산후 1주와 6주에 신체적 피로를 완화할 수 있는 효과적인 간호중재 방안의 모색을 위해 영향을 미치는 요인이 무엇인지를 확인하는 것이 필요한 것으로 보인다.

신체적 피로 영역에서 더 구체적으로 살펴보면, 본 연구에서 「눅고 싶다」 문항이 가장 높은 점수로 나타났는데 이는 정상 임부와 분만후 3일째 산모 대상자의 연구에서와 동일한 결과로 나타났다(정금희, 김신정, 2000, 김신정, 정금희, 김태희, 2000). 그 외에 김신정 등(2000)의 분만후 3일째 산모 연구에서 「움직일 때 동작이 둔해진다」 「서있을 때 다리에 힘이 없다」가 높게 나온 것과는 다르게, 본 연구에서는 「졸립다」 「온 몸이 나른하다」, 「하품이 나온다」 등이 높은 문항으로 나타났다. 이런 결과는 대상자의 일반적 특성 중 수면시간($t=2.963$, $p=0.003$)과 아기로 인한 수면방해 여부($t=2.356$, $p=0.019$)에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타난 것과 관련된 것으로 해석할 수 있다. 대부분의 산육기 어머니들이 아기 돌보기와 관련되어 수면시간이 부족하거나 수면주기의 변화로 어려움을 호소하는 것과는 일치되는 것으로 볼 수 있다. 따라서 산육기 어머니의 피로를 완화하기 위한 간호중재에는 어머니의 충분한 수면시간의 확보를 위한 가족의 배려와 지지체계를 필수적으로 고려하는 것이 필요하다고 생각한다.

본 연구에서는 신체적 피로 다음으로 정신적 피로가 신경감각적 피로 보다 높게 나타났다(표 1). 이런 결과는 다른 정상 임부나 분만 후 정상 산모의 피로 정도를 조사한 연구 결과에서는 정신적 피로가 신경감각적 피로 보다 다소 낮은 것과는 차이가 있는 것으로 나타났다. 산육기간에 따른 피로정도의 차이와 변화에서 보면, 본 연구결과에서도 산후 1주부터 3주까지는 정신적 피로가 신경감각적 피로 보다 낮다가 4주 이후부터 8주까지 높은 것으로 나타났다(그림 1). 또한 전반적으로 정신적 피로와 신경감각적 피로 영역 모두 산육기 전반부보다는 후반부의 평균점수가 증가되는 추세를 보여준다. 따라서 임부나 산부와는 달리 특히 산육기가 진행되면서 어머니는 정신적 피로는 물론 신경감각적 피로가 증가하므로 간호사는 이에 영향을 미치는 요인들을 확인하여 완화할

수 있는 간호중재를 계획하여야 한다.

더 구체적으로 살펴보면 정신적 피로영역에서, 본 연구에서 「매사에 걱정이 된다. 「할 일을 잊어버리는 수가 있다」, 「생각이 집중되지 않는다」 등이 비교적 높게 나타났다. 신경 감각적 피로 영역에서는 「허리가 아프다」, 「어깨가 뻐뻐하다」, 「어지럽다」 문항이 높게 나타났다. 이런 결과는 김신정 등(2000)의 분만 후 정상 산모의 연구결과와 동일한 것을 알 수 있다.

정신적 피로와 관련되어 영향을 미치는 변수들로는 대상자의 수면시간($t=2.454, p=.015$), 낮잠 여부($t=-2.570, p=.011$), 아기성격($F=3.654, p=.027$), 원한 임신이었던 지의 여부($t=-3.042, p=.003$), 아기가 원한 성이었던 지의 여부($t=-2.048, p=.0$), 집안 일을 도와주는 사람의 여부($t=-2.714, p=.007$)에 따라서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 신경 감각적 피로는 낮잠여부($t=-2.196, p=.029$), 아기성별($t=-2.597, p=.010$), 집안 일을 도와주는 사람의 여부($t=-2.714, p=.007$)에 따라서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

즉, 신체적 피로와 마찬가지로 수면시간이 중요한 영향을 미치는 요인으로 6시간 미만이거나 낮잠을 자지 못하면 정신적 피로나 신경감각적 피로 점수가 높은 것으로 나타났다. 또한 아기 성격이 까다로운 경우와 집안 일을 도와주는 사람이 없을 경우에 더 정신적 피로 정도가 높은 것으로 나타났다.

다른 영역과는 달리 임신을 원하지 않은 경우이거나 원치 않은 아기의 성인 경우에 특히 정신적 피로 정도가 높은 것으로 나타났다. 이는 정금희 등(2000)의 연구에서 임부가 임신을 희망하지 않은 경우가 유의하게 피로 정도가 높았던 결과나 김신정 등(2000)의 연구에서 임신을 원하지 않은 경우 전체 피로정도는 물론 신체적, 정신적 피로도 유의하게 높게 나타난 결과와 일치한다. 이러한 결과 등을 통해 원하지 않은 임신인 경우는 임신과 출산 후, 산육기간에 걸쳐 피로정도에 영향을 미치는 중요한 변수가 됨을 알 수 있다. 이는 임신을 원하지 않은 경우 임신과 출산에 대한 부정적 반응이 영향을 미쳐 피로가 가중되는 것으로 해석된다. 아기성별에 따라서는 아기가 여아인 경우 전체피로와 신경 감각적 피로가 유의하게 높은 것으로 나타났다. 이는 아직까지도 남아선호사상이 강한 우리 나라의 문화적 특성을 고려해 볼 때 여아를 분만한 심리적 요인에 의해 영향을 받는 것으로 추측된다.

산육기 어머니는 여러 가지요인으로 인해 다양한 정도의 피로를 경험할 수 있다. 피로는 어머니의 삶의 질, 일상생활을 수행하기 위한 활동의 지연이나 어려움을 가져올 수 있다.

이러한 피로는 대상자뿐 아니라 가족 전체에게 영향을 미칠 수 있다. 그러므로 간호사는 산육기 어머니의 피로 정도를 확인하고 이에 영향을 미치는 다양한 변수를 확인함으로써 산육기 어머니의 피로를 예방하기 위한 간호중재를 계획하여야 한다.

산육기 피로의 특성과 지속과 관련된 자료에 대한 체계적인 사정을 통하여 어머니의 에너지 수준을 확인하고 피로를 유발하는 요인을 확인함으로써 대상자의 상황이나 요구에 따라 개별화된 중재를 고안할 수 있다. 간호사는 임신이나 분만은 물론 산육기 어머니의 피로를 완화시키기 위해서는 시기별로 적절하고 효과적인 중재로 신체적, 정신적, 신경감각적 피로를 완화시킬 수 있는 에너지의 보존, 새로운 생활 적응을 위한 조절, 지지체계의 강화 등의 다양한 전략을 개발하고 효과를 평가하여야 한다. 따라서 산육기 어머니에게 발생할 수 있는 요인들을 예측하고 어머니의 피로를 예방하기 위한 프로그램을 계획하여 이들에게 가능한 피로에 대한 교육과 정보를 제공하는 것이 필요하다.

V. 결론 및 제언

산육기 어머니는 신체 변화와 함께 부모로서 아기 양육과 역할 변화와 관련된 새로운 사회 심리적 적응과 관련되어 임신과 분만 이후에도 피로가 계속 지속될 수 있다. 산육기 어머니의 피로는 산육기 이후의 어머니 건강은 물론 모아 관계에도 영향을 미칠 수 있다. 따라서 간호사의 주기적인 사정과 진단을 통한 조기 간호중재는 중요하다. 따라서 본 연구에서는 산육기에 어머니가 지각하는 피로정도와 기간에 따른 피로정도의 차이와 영향을 미치는 요인들을 확인하고자 한다.

본 연구는 2000년 7월부터 12월까지 강원도 C시 1개 대학부속 병원과 서울경기지역 4개 보건소 영유아실에 예방접종을 위해 방문하거나 2개 산후 조리원에서 몸조리를 하는 산후 1주 이후부터 8주까지 해당되는 정상 산육기 어머니 총 267명을 대상으로 자가보고 설문지를 이용하여 피로자각정도를 조사하였다.

대상자의 피로 측정 도구는 일본위생협회의 산업피로 연구위원회가 표준화한 30문항의 도구로 피로자각증상

조사표를 이용하였고 도구 신뢰도는 Chronbach's α 가 0.93이었다. 자료분석은 SASS-Win을 이용해 평균, 백분율, t-test, ANOVA 등으로 분석하였으며 연구결과는 다음과 같다.

1. 대상자가 지각한 전체 피로정도는 평균 1.70점이며, 영역별로는 신체적 피로가 평균 1.90점으로 가장 높게 나타났고, 정신적 피로가 평균 1.62점, 신경감각적 피로가 평균 1.58점의 순으로 높은 것으로 나타났다.
 2. 산육기간에 따라 대상자의 전체 피로정도와 영역별로 신체적, 정신적, 신경감각적 피로 정도에서 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났지만($F=1.025$, $p=0.414$; $F=0.713$, $p=0.661$; $F=1.200$, $p=0.303$; $F=1.282$, $p=0.259$), 전체 피로점수를 살펴보면, 산후 6주째 어머니의 피로가 평균 1.85점으로 가장 높고, 8주째 평균 1.75점, 5주째 평균 1.74점, 1주째 평균 1.70점의 순으로 높게 나타났다. 그리고 모든 피로 영역에서 산후 6주째가 가장 높게 나타났고, 오히려 산후 초기보다 후기에 피로정도가 높게 나타났다.
 3. 대상자의 일반적 특성에 따른 전체 피로 정도는 어머니의 직업 유무, 수면시간, 낮잠여부, 아기성격, 아기성별, 집안 일을 도와주는 사람의 여부에 따라서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 어머니가 직업이 있는 경우가 없는 경우보다($t=-2.021$, $p=.046$), 조사전날 밤 수면시간이 6시간미만인 경우가 6시간 이상인 경우 보다($t=2.771$, $p=.006$), 낮잠을 취하지 않은 경우가 취한 경우보다($t=-2.132$, $p=.034$), 아기성격이 까다롭다고 한 경우가 그렇지 않은 경우보다($F=3.089$, $p=.047$) 아기 성별이 여자인 경우가 남아보다($t=-2.054$, $p=.041$), 집안 일을 도와주는 사람이 없는 경우가 있는 경우($t=2.292$, $p=.023$)보다 더 피로를 높게 지각하는 것으로 나타났다.
- 그러므로 산육기간에 다른 어머니의 피로정도와 피로 관련 특성을 고려하여 산육기간별로 피로를 완화할 수 있는 간호중재 프로그램을 개발하는 것이 필요하다고 생각한다.

이상의 결과를 근거로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 산육기에 높은 피로수준을 나타낸 어머니를 대상으로

피로를 완화하는 구체적 간호중재 개발과 효과를 측정하는 연구를 시도한다.

2. 임신, 분만과 산육기 동안의 피로 지속 정도를 확인하기 위한 종단적 연구를 시도한다.

참 고 문 헌

고명숙, 김혜자, 박공례, 박난준, 심미정, 오현이, 이숙희, 이영숙, 이은숙, 장인옥, 한혜실 (1995). 모성간호학. 서울: 현문사.

곽영주 (1982). 여고생의 피로에 관한 연구. 경희대학교 대학원 석사학위논문.

김신정, 성명숙 (1998). 병원 근무 간호사가 지각하는 피로. 대한간호학회지, 28(4), 908-919.

김신정(1999). 정상 임부가 지각하는 피로. 대한간호학회지, 29(2), 248-257.

김신정, 정금희, 김태희 (2000). 분만후 산모가 지각하는 피로. 여성건강간호학회지, 6(3), 427-438.

민은숙 (1984). 여자 대학생들의 피로에 대한 조사연구. 숙명여자대학교 교육대학원 석사학위 논문.

박영숙 (1991). 산육기 초산모의 모성 전환과정. 서울대학교 대학원 박사학위논문.

이경혜, 박영주, 변수자, 유은광, 이미라, 이영숙, 이혜경, 정은순, 조옥순, 최의순, 한혜실 (1997). 여성건강 간호학. 현문사.

정금희, 김신정 (2000). 임신기간에 따른 임부 피로자각 정도의 차이. 대한간호학회지, 30(3), 731-740.

최연순, 장춘자, 조희숙, 최양자, 장순복, 박영숙, 이남희, 조동숙, 이은희 (1999). 여성건강 간호학I. 서울: 수문사

Arizmendi, T. G., Affonso, D. D. (1987). Stressful events related to pregnancy and postpartum. Journal of Psychosomatic Research, 31(6), 743-756.

Atkinson, M. (1985). Women and Fatigue. NewYork: G.P.Putnam.

Carty, E., Bradley, C., Winslow, W. (1996). Women's perception of fatigue during pregnancy and postpartum. Clinical Nursing Research, 5(1), 67-80.

Chapman, J. J., Macey, M. J., Keegan, M., Borum, P., Bennett, S. (1985). Concerns of

- Breast-Feeding Mothers from Birth to 4months. Nursing Research, 34(6), 374-377.
- Fawcett, J., York, R. (1986). Spouses' physical and psychological symptoms during pregnancy and the postpartum. Nursing Research, 35(3), 144-148.
- Fischman, S. H., Rankin, E. A., Soeken, K. L., Lenz, E. R. (1986). Changes in sexual relationships in postpartum couples. JOGNN, 15(1), 58-63.
- Gardner, D. L. (1991). Fatigue in postpartum women. Applied Nursing Research, 4(2), 57-62.
- Gardner, D. L., Campbell, B. (1991). Assessing postpartum fatigue. Mother and Child Nursing, 16(5), 264-266.
- Harrison, M. J., Hicks, S. A. (1983). Postpartum concerns of mothers and their sources of help. Canadian Journal of Public Health, 74(5), 325-328.
- Lee, K.A., Hicks, G., Nino-Murcia, G. (1991). Validity and Reliability of a scale to assess fatigue. Psychiatry Research, 36(3), 291-298.
- Lenz, E. R., Pugh L. C., Milligan, R. A., Gift, A., Supple, F. (1997). The middle-range theory of unpleasant symptoms: an update. Advanced Nursing Science, 19(3), 14-27.
- Milligan, R., Lenz, E. R., Parks, P. Pugh, L. C., Ketzman, H. (1996). Postpartum fatigue: clarifying a concept. Scholarly Inquiry for Nursing Practice: An International Journal, 10(3), 279-291.
- Mosby's Dictionary of Medical, Nursing and Allied Health (1990). 3rd Ed. St Louis: C.V. Mosby.
- Parks, P. L., Lenz, E. R., Miligan, R. A., Han, H. R. (1999). What Happens When Fatigue Lingers for 18Months after Delivery? Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing, 28(1), 87-93.
- Pugh, L. C. (1993). Childbirth and the measurement of fatigue. Journal of Nursing measurement, 1(1), 57-66.
- Pugh, L. C., Milligan, R. A. (1993). A framework for the study of childbearing fatigue. Advanced Nursing Science, 15(4), 60-70.
- Pugh, L. C., Milligan, R. A. (1995). Patterns of fatigue during childbearing. Applied Nursing Research, 8(3), 140-146.
- Pugh, L. C., Milligan, R., Parks, P. L., Lentz, E. R., Kitzman, H. (1999). Clinical approach in the assesment of childbearing fatigue. Journal of Obstetric, Gynecological and Neonatal Nursing, 28(1), 74-80.
- Russell, C. S. (1974). Transition to parenthood: Problems and gratifications. Journal of Marriage and the Family, 36(5), 294-301.
- Tulman, L., Fawcett, J. (1988). Return of functional ability after childbirth. Nursing Research, 37(2), 77-81.

-Abstract-

Key concept : Fatigue, Mothers, Postpartum Period

Mothers' Perception of Fatigue in Postpartum Period

Kim, Shin Jeong · Jeong, Geum Hee**

*Kim, Eun Ha***

A study was done to identify mothers' perception of fatigue in postpartum period.

* Department of Nursing Science, Hallym University
e-mail : kimsj@hallym.ac.kr

** Part-time lecture, Department of Nursing, Suwon Women's College

Questionnaires were collected from 267 normal postpartum mothers in Korea from July to December 2000. The questionnaires used to measure mothers' fatigue were "Subjective Symptoms of Fatigue Test" designed by Research Committee of Industrial Fatigue in Hygienic Association of Japan Industry. The collected data were analyzed by SPSS-Win. The results revealed that The average fatigue score of subjects was 1.70; Physical fatigue had the highest value with a mean of 1.89, followed by psychological fatigue with a mean score of 1.62, neuro-sensory fatigue was rated lowest with a mean of 1.58. Sorting out the subjects fatigue level per a week during 8weeks, 6th week after

postpartum had the highest value with a mean of 1.85. Degree of fatigue was also compared with the respect to the general characteristics of mothers: There were statistically significant differences according to mothers' job ($t=-2.021$, $p=.046$), sleeping time ($t=2.771$, $p=.006$), having a nap ($t=-2.132$, $p=.034$), baby character ($F=3.089$, $p=.047$), baby sex ($t=-2.054$, $p=.041$), having a person who help domestic affairs ($t=2.292$, $p=.023$). Therefore variable nursing intervention should be provided to alleviate the fatigue according to the postpartum period. Especially the nursing intervention program to alleviate the physical fatigue is needed.