

산후관리서비스가 산모의 건강관련 삶의 질에 미치는 영향

정재연*, 차선정*, 구여정*, 유기봉**†

* 연세대학교 대학원 보건행정학과, **† 연세대학교 보건과학대학 보건행정학과

〈Abstract〉

Effects of using Postpartum Care Services on the Health-Related Quality of Life in Women after birth

Jae Yeon Jeong*, Sun Jung Cha*, Yeo Jeong Gu*, Ki Bong Yoo**

* Department of Health Administration, Yonsei University Graduate School

**† Department of Health Administration, Yonsei University College of Health Sciences

Purposes: This study purposed to identify influence of postpartum care services on health-related quality of life in women after birth.

Methodology: Korea Health Panel Survey 2009–2015 provided by the Korea Institute for Health and Social Affairs and National Health Insurance Service was used for the analysis. The health-related quality of life evaluate as a EuroQoL-5D(EQ-5D-3L, used the weight of the CDC) was used as dependent variables. Postpartum care services was used as independent variable. Demographic factors(education, economic activity, region, house income), health related variable(presence of chronic disease, self-rated health), birth related variable(birth-related problem, childbirth, pregnancy of advanced maternal age) used as covariates. Regression analysis was used.

Findings: The rate of use of postpartum care services is increasing year by year. Postpartum care services and self-rated health positively influence on the health-related quality of life in women after birth and chronic disease and birth-related problem negatively influence on.

Practical Implications: Therefore, it is necessary that the government's policy of the postpartum care service be expanded and systematized to increase accessibility on. There are rare studies on the health-related quality of life of women after childbirth, adjusted for birth-related variables. So this study has significance.

Key words: Postpartum care service; Quality of life; EQ-5D-3L; linear regression; OLS;

I. 서 론

1. 연구의 필요성

여성은 임신 및 출산 과정에서 다양한 신체적, 정서적,

사회적 변화를 겪으며, 특히 출산 후 급속한 신체변화와 통증, 양육 스트레스, 산후 우울, 피로 등의 다양한 문제가 삶의 질에 영향을 미친다[1, 2]. 특히나 삶의 질에 영향을 미치는 산후 우울은 출산 후에 경험하는 우울 장애로 국내에서는 대체적으로 10~20%가 발생하며[3], 산모

* 투고일자 : 2020년 06월 23일, 수정일자 : 2020년 10월 08일, 게재확정일자 : 2020년 10월 19일

† 교신저자 : Ki Bong Yoo, 주소: Department of Health Administration, College of Health Sciences, Yonsei University, Wonju, Korea, 강원도 원주시 연세대길 1, 연세대학교 보건행정학과, 전화번호: ***-****-***** 팩스번호: 033-760-2519, 전자메일: ykbong@yonsei.ac.kr

의 자존감과 자기효능감에 영향을 줄 수 있고, 이는 아이의 인지, 정서적 발달에도 영향을 줄 수 있다[4]. 따라서 출산 직후부터 산후 6주까지를 뜻하는 산육기 동안, 산모는 임신과 분만으로 인한 신체·심리·사회적 건강을 회복하는 것과 더불어 출생아의 건강한 발달을 위한 지식을 습득하고 학습하는 것이 중요하며, 이를 위한 산후관리가 중요하다[5].

산후관리를 수술 후 합병증 예방을 위한 관리로 이해하고 있는 서양과 달리 한국은 산후관리를 산후병을 예방하고 산모의 평생 건강을 위한 중요한 관리로 이해한다[6, 7]. 전통적으로 산후관리는 가정에서 가족들의 도움으로 이루어졌으나, 최근 산후관리 제공의 주체인 부모와 분리된 가구가 증가하는 핵가족화 등의 사회변화로 인해 시부모나 친정 부모로부터 산후관리에 대한 도움을 받기 어려워지면서 가족 내에서 해결해 왔던 산후 관리가 어려워졌다[8]. 이에 따라 산후관리의 중심이 가정에서 사회로 변화하였고[9], 전통적 산후관리에 대한 대체방안으로서 산후조리원 및 산후관리사를 통한 산후관리의 필요성이 대두되었다.

산후관리에 대한 사회적 요구가 증가함에 따라 산후조리원 및 산후관리사(산모·신생아도우미) 등의 산후관리서비스가 제공되기 시작하였다. 산후관리서비스 중 가장 보편적으로 이용되고 있는 서비스는 산후조리원과 산후관리사 서비스이다. 산후조리원이란 출산 직후 산모와 아기가 함께 입원하여 일정 기간 전문적인 산후조리 시스템에 의해 체계적이고 과학적인 산후조리를 한 후 건강한 상태로 퇴소하는 기관을 말한다[10]. 산후조리원은 2009년 418개소에서 2016년 612개소로 2009년 대비 2016년 개소 수가 46.4%, 연평균 6.6% 증가하는 양상을 보이고 있으며[11, 12], 2017년 기준 이용률이 75.1%로 대부분의 산모가 이용하고 있다[12, 13]. 산후관리사(산모·신생아도우미)는 임신과 분만으로 저하된 체력 및 건강을 회복을 위하여 산모의 산후 건강 및 영양관리, 신생아돌보기 등을 체계적으로 제공하기 위하여 출산가정에 파견되어 서비스를 제공하는 방문서비스이며[14], 2017년 기준 30.0%의 산모가 이용을 하고 있다[12, 13]. 산후관리서비스 이용을 지원하기 위하여 정부에서는 2006년부터 산후(산모)도우미 지원제도를 시작하였으며[15], 일부 지방자치단체에서는 산후조리비나 산후조리원 비용을 지원하거나 국민기초생활 수급자 및 차상위계층에 한해 공공

산후조리원 이용료를 지원하고[16], 산후관리사 지원제도를 자체적으로 진행하고 있다.

산육기 산모의 빠른 회복을 위한 산후조리의 중요성이 커지면서 산후관리서비스 이용에 대한 요구와 이로 인한 이용률이 증가하고 있다. 하지만 이런 중요성에도 불구하고 산후관리서비스를 불필요한 서비스 혹은 비용만 높은 서비스라고 생각하는 부정적인 시선이 존재하며, 정부 차원의 관리는 미비하여 서비스의 고급화 및 고비용화가 진행되고 있다[17]. 이로 인한 비용 부담과 이용 불만족 문제가 존재한다. 산후서비스의 소비자 만족도 조사 및 이용실태 조사에 따르면 산후조리원 이용요금에 대한 조사 결과 응답자 중 이용요금의 대한 만족도 조사에서 '만족'과 '매우 만족'에 대한 결과는 전체의 33.5%에 불과하였으며, 이용요금의 만족도가 그렇게 높지 않은 것을 알 수 있다[18].

기존연구에서는 산후관리서비스의 이용 결정요인 분석에 관한 연구와[6, 8, 17] 산모를 대상으로 하여 불안, 양육 스트레스, 산후 우울[19, 20] 등 단면적인 개념을 파악하거나 총체적인 삶의 질에 대한 연구는 많았으나[2, 21, 22], 산후관리서비스 필요성에 대한 연구는 적었다. 따라서 이 연구에서는 산후관리서비스 이용이 출산 후 산모의 건강관련 삶의 질에 미치는 영향에 대해 파악하여 산후관리서비스의 필요성에 대해 시사하고, 산후관리서비스에 대한 국민적, 정책적 관심을 제고하고자 한다.

이 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다. 첫째, 산모의 산후관리서비스 이용 실태 및 추세에 대해 알아본다. 둘째, 산모의 특성을 파악하고, 이에 따른 산후관리서비스 이용 차이를 파악한다. 셋째, 산후관리서비스 이용이 산모의 건강관련 삶에 질에 미치는 영향을 파악한다.

II. 연구방법

1. 연구 자료 및 대상자

이 연구는 한국보건사회연구원과 국민건강보험공단이 공동으로 구축하는 한국의료패널 2009-2015(version 1.4) 자료를 이용하였다. 한국의료패널 조사는 가구 및 가구원에 대한 인구·사회경제적 특성, 건강수준·건강행태, 의료이용 및 의료비, 임신·출산, 삶의 질 등의 내

용을 포함하고 있다. 다만 2014년 조사에서는 삶의 질에 대한 조사가 이루어지지 않아 분석 대상에서 제외하였다. 연구대상자는 2009년부터 2015년에 출산한 여성 490명 중 결측값이 존재하는 31명을 제외한 459명으로 횡단 분석을 실시하였으며, 동일 대상이 다른 년도에 출산을 한 경우에 다른 대상으로 간주하였다. 연세대학교 미래캠퍼스 생명윤리위원회(IRB)의 연구 윤리 승인(심의번호 : 1041849-202002-SB-017-01)을 받아 연구를 진행하였다.

2. 연구 변수

종속변수인 삶의 질은 Euro-QoL Group에서 개발되어 건강관련 삶의 질 측정에 널리 사용되고 있는[22, 23] EQ-5D-3L(EuroQoL-5D)를 사용하여 산모의 출산 후 삶의 질을 측정하였다. EQ-5D index는 운동능력(mobility: M), 자기관리(self-care: SC), 일상 활동(usual activities: UA), 통증 및 불편감(pain/discomfort: PD), 불안 및 우울감(anxiety/depression: AD) 5개의 하위 영역으로 구성되어 있으며, 각 영역을 Level 1(어려움 없음), Level 2(약간 어려움), Level 3(어려움이 많음)으로 측정하여 건강상태를 -1부터 1의 값까지로 표현하는 도구이다[24]. 이 연구에서는 한국인의 특성을 고려하여 건강상태를 -0.171부터 1의 값으로 표현하는 한국질병관리본부의 가중치를 적용하였다[25]. 가중치는 EQ-5D의 5개 하위 영역에서의 Level2 혹은 Level3 상태를 고려하였으며, 5개 영역 중 하나라도 Level 3의 문제가 있는 경우를 반영하여 값을 산출한다[25]. 가중치는 다음과 같다.

$$EQ_5D=1-(0.05+0.096*M2+0.418*M3+0.046*SC2+0.136*SC3+0.051*UA2+0.208*UA3+0.037*PD2+0.151*PD3+0.043*AD2+0.158A*D3+0.05*N3).$$

독립변수는 산후관리서비스 이용 유무로, 산후조리원이나 산후관리사 중 하나의 서비스라도 이용한 경우를 1로, 그렇지 않은 경우를 0으로 코딩하여 분석을 진행하였다. 통제변수는 선행연구를 참고하여 인구사회학적 변수 [17, 26](교육수준, 경제활동 유무, 지역, 가구경상소득),

건강관련변수[26, 27](만성질환유무, 주관적 건강상태), 출산관련변수[17, 28, 29](출산관련 문제 유무, 분만형태, 고령임신 유무)를 선정하였다. 교육수준은 한국의 높은 교육수준을 고려하여 '고졸 이하, 대졸 이상'으로 구분하였으며, 지역은 '수도권/수도권 이외', 출산관련 문제는 '저체중출산, 조산 및 과숙분만 해당 유무', 분만형태는 '제왕절개, 자연분만', 고령임신 유무는 '만 35세 이상인 경우'로 구분하여 분석하였다.

3. 분석 방법

자료 분석은 통계 프로그램 Stata/MP 15를 사용하였다. 산모의 산후관리서비스 이용 현황과 추이를 파악하기 위하여 빈도분석 및 기술통계를 실시하였으며, 산모의 특성과 이에 따른 산후관리서비스 이용 차이를 파악하기 위해 교차분석(χ^2 test)과 t-test를 실시하였다. 마지막으로 산후관리서비스가 산모의 건강관련 삶의 질에 미치는 영향을 파악하기 위해 회귀분석을 진행하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 산모의 산후관리서비스 이용 현황 및 추이

연구대상자 459명 중 산후관리서비스 이용자는 305명으로, 총 연구대상자의 66.4%가 산후관리서비스를 이용하였다. 연도별 산후관리서비스 이용자 및 이용률은 2010년 60명(51.7%), 2011년 67명(67.7%), 2012년 51명(71.8%), 2013년 56명(68.3%), 2015년 71명(78.0%)이다. 시간이 지남에 따라 점점 더 많은 사람들이 산후관리서비스를 이용하고 있음을 확인할 수 있었다(표 1).

산후관리서비스를 이용한 대상자 305명 중 산후조리원 이용자는 217명이었고, 산후도우미 서비스 이용자는 142명, 산후조리원과 산후도우미 서비스를 모두 이용한 사람은 54명이었다. 산후조리원 이용자는 평균 12.47일(최대 28일) 동안 서비스를 이용하였으며, 산후조리원 이용에 평균 152만원(최대 330만원)을 지불하였다. 산후도우미 서비스 이용자는 평균 17.39일(최대 74일) 동안 서비스를 이용하였으며, 산후도우미 이용에 평균 65만원(최대

<표 1> 연도별 산후관리서비스 이용 추이(Trends in the use of postpartum care services by year)

(N=459)

		2010	2011	2012	2013	2015	Total
Use of postpartum services	No	56	32	20	26	20	154
	Yes	60	67	51	56	71	305
Total		116	99	71	82	91	459
% †		51.7%	67.7%	71.8%	68.3%	78.0%	66.4%

† Ratio of people using postpartum services

<표 2> 산후관리서비스 이용실태(Use of Postpartum Care Services)

Postpartum Service	N	Mean	Std. Dev	Min	Max	
Postpartum care center	217	Period(days)	12.47	3.77	1	28
		cost(1,000won)	1,519	604	90	3,300
Postpartum helper service	142	Period(days)	17.39	9.68	3	74
		cost(1,000won)	649	737	0	3,600

Note. Users using both postpartum care center and postpartum helper service are 54.

360만원)을 지불하였다. 산후조리원 이용자보다 산후도우미 서비스 이용자가 서비스를 더 오랜 기간 이용하는 것을 알 수 있었으며, 산후조리원 이용자가 1일 평균 12만원을 지불하는데 비해 산후도우미 이용자는 1일 평균 4만원을 지불하는 것으로 나타나 산후조리원 서비스 비용이 산후도우미 서비스 비용보다 높다는 것을 알 수 있었다(표 2).

2. 산모의 특성에 따른 산후관리서비스 이용 차이

전체 연구대상자 459명 중 산후관리서비스를 이용한 사람은 305명(66.4%)이었으며 산후관리 서비스를 이용하지 않은 사람은 154명(33.6%)으로, 산후관리서비스를 이용한 사람이 약 2배 많았다.

인구사회학적 특성에 산후관리서비스 이용 차이는 교육수준과 경제활동 유무에서 통계적으로 유의미한 차이를 보였다. 산후관리서비스 이용자 중 고등학교 졸업 이하인 사람은 80명(26.2%), 대학교 졸업 이상인 사람은 225명(73.8%)이었고, 서비스를 이용하지 않은 사람 중 고등학교 졸업 이하인 사람이 66명(42.9%), 대학교 졸업 이상인 사람이 88명(57.1%)이었다. 산후관리서비스 이용자의 대학교 졸업 이상인 비율이 높았으며, 유의한 차이를 보였다($x^2=13.044, p<0.001$). 산후관리서비스 이용자 중 출산 후 경제활동을 하고 있는 사람은 87명(28.5%), 경제활동을 하지 않는 사람은 218명(71.5%)이었으며, 서비

스 미이용자의 경우에는 경제활동을 하는 사람이 30명(19.5%), 경제활동을 하지 않는 사람이 124명(80.5%)으로 경제활동을 하는 사람의 비율이 더 낮았다($x^2=4.407, p<0.05$). 서비스 이용자 중 수도권에 거주하고 있는 사람은 53명(17.4%), 수도권 외에 거주하는 사람이 252명(82.6%)이었고, 미이용자 중 수도권 거주자는 21명(13.6%), 수도권 외 거주자는 133명(86.4%)으로 유의한 차이는 없었다($x^2=1.059, p>0.05$). 서비스 이용자의 가구경상소득(연간 가구 총 소득)의 평균은 4,750만원이었으며, 미이용자의 평균은 4,500만원으로, 이용자의 가구경상소득이 높았으나 유의한 차이는 없었다($t=-0.957, p>0.05$).

건강 및 출산관련 특성에 따른 산후관리서비스 이용 차이는 통계적으로 유의한 차이를 보이는 요인이 없었다. 서비스 이용자 중 만성질환이 있는 사람이 87명(28.5%), 없는 사람이 218명(71.5%)이고, 미이용자 중 만성질환자는 37명(24.0%), 만성질환이 없는 자는 117명(76.0%)이었다. 서비스 이용자의 주관적 건강상태의 평균은 3.44이었으며 미이용자의 평균은 3.50으로, 미이용자의 주관적 건강상태 수준이 높았으나 유의하지 않았다. 서비스 이용자 중 저체중태아를 출산하였거나 조산, 과숙 분만으로 출산 시 문제가 있었던 산모는 16명(5.2%), 문제가 없었던 산모는 289명(94.8%)이고, 미이용자 중 출산 문제가 있는 산모가 15명(9.7%), 문제가 없는 산모가 139명(90.3%)으로 서비스 미이용자의 출산관련 문제가 있는

<표 3> 연구대상자의 특성에 따른 산후관리서비스 이용 차이(Differences in the use of postpartum care services according to the characteristics of the subjects)

(N=459)

Variables	Categories	Use prs(%) N=305		Not use prs(%) N=154		x ² /t-test
Demographic variables						
Education	≤high school	80	(26.2%)	66	(42.9%)	13.044***
	≥College	225	(73.8%)	88	(57.1%)	
Economic activity	No	218	(71.5%)	124	(80.5%)	4.407**
	Yes	87	(28.5%)	30	(19.5%)	
Region	Non-Capital	252	(82.6%)	133	(86.4%)	1.059
	Capital	53	(17.4%)	21	(13.6%)	
House income	Mean(SD)	4750.37	(2587.53)	4497.76	(2826.58)	-0.957
Health · Birth related variables						
Chronic disease	No	218	(71.5%)	117	(76.0%)	1.050
	Yes	87	(28.5%)	37	(24.0%)	
Subjective health	Mean(SD)	3.44	(0.69)	3.50	(0.67)	0.951
Birth-related problem	No	289	(94.8%)	139	(90.3%)	3.282*
	Yes	16	(5.2%)	15	(9.7%)	
Childbirth	C-section	203	(66.6%)	98	(63.6%)	0.387
	Natural Childbirth	102	(33.3%)	56	(36.4%)	
Advanced Maternal age	≤35	198	(64.9%)	106	(68.8%)	0.701
	≥35	107	(35.1%)	48	(31.2%)	

* : p<0.1, ** : p<0.05, *** : p<0.001

<표 4> 산모의 삶의 질에 영향을 미치는 요인 분석(Analysis of factors effects on Quality of life in mothers)

(N=459)

Variables		coef.	std. err.	t	p-value
Use of Postpartum Service(ref. No)	Yes	0.00751	0.00336	2.23	0.026**
Education(ref. ≤high school)	≥College	0.00374	0.00347	1.08	0.282
Economic activity(ref. No)	Yes	-0.00237	0.00386	-0.61	0.540
Region(ref. Non-Capital)	Capital	0.00058	0.00427	0.13	0.893
House income	(Continuous)	-0.00001	0.00001	-0.41	0.682
Chronic disease(ref. No)	Yes	-0.00862	0.00353	-2.44	0.015**
Subjective health	(Continuous)	0.01272	0.00232	5.49	0.000***
Birth-related problem(ref. No)	Yes	-0.19355	0.00633	3.06	0.002**
Childbirth(ref. C-section)	Natural Childbirth	0.00139	0.00334	0.42	0.678
Advanced Maternal age(ref. ≤35)	≥35	-0.00302	0.00330	-0.92	0.360

* : p<0.1, ** : p<0.05, *** : p<0.001

산모 비율이 높았으나 유의하지 않았다. 서비스 이용자 중 자연분만을 한 산모는 102명(33.3%), 제왕절개를 한 산모는 203명(66.6%)이고, 미이용자 중 자연분만은 56명(36.4%), 제왕절개는 98명(63.6%)이었다. 서비스 이용자 중 만 35세 이상 고령 임신부는 107명(35.1%), 만 35세 미만 임신부는 198명(64.9%)이었고, 미이용자 중 고령 임신부는 48명(31.2%), 만 35세 미만 임신부는 106명(68.8%)이었다.

3. 산후관리서비스가 산모의 건강관련 삶의 질에 미치는 영향 분석

출산관련 변수를 통제하여 출산 후 산모의 건강관련 삶의 질에 산후관리서비스가 미치는 영향을 분석한 결과(표 4), 산후관리서비스를 이용한 산모가 이용하지 않은 산모보다 삶의 질이 더 높았다(t=2.23, p<0.05). 인구사회학적 특성 변수인 교육수준, 경제활동 유무, 거주지역, 가구

경상소득은 삶의 질에 유의한 영향을 미치지 않았다. 반면 건강 및 출산관련 변수는 삶의 질에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 만성질환을 가지고 있는 산모가 만성질환을 가지고 있지 않은 산모보다 삶의 질이 더 낮았으며 ($t=-2.44, p<0.05$), 주관적 건강상태가 높을수록 삶의 질이 높았다($t=5.49, p<0.001$). 출산 시 문제가 있었던 산모가 그렇지 않은 산모보다 삶의 질이 더 낮았으며 ($t=-3.06, p<0.05$), 고령 산모의 경우 만35세 미만 산모보다 삶의 질이 낮았으나 유의하지 않았다($t=-0.92, p>0.05$).

IV. 논 의

이 연구는 한국의료패널 2009-2015년 자료를 이용하여 우리나라 산모의 산후관리서비스 이용 현황 및 출산 후 건강관련 삶의 질 정도를 파악하고, 산후관리서비스가 산모의 건강관련 삶의 질에 미치는 영향을 분석하여 출산 여성의 삶의 질 향상을 위한 정책적 근거자료를 제공하고 자 진행되었다.

연구결과에 따르면 산후관리서비스 이용률은 2010년 51.7%에서 2015년 78.0%로 시간이 지남에 따라 점점 증가하는 양상을 보이고 있는데, 이는 통계청에서 조사한 전국 출산력 및 가족보건복지 실태조사(2018)의 조사결과와 유사했다[30]. 이러한 결과는 사회구조 변화에 따라 산모들이 가정에서 산후관리를 하는 것이 어렵기 때문에, 이로 인한 대체재로써 산후관리서비스가 이용되고 있기 때문이다.

산후관리서비스는 산모가 가장 선호하는 산후관리 방법이며, 이용 후 만족도가 매우 높다는 많은 연구결과가 발표되었음에도[8, 13, 17, 18, 26, 30] 산모는 원하는 기간만큼 산후관리서비스를 이용하지 못하고 있었다. 산후관리가 필요한 산후기는 출산 후 6주를 말하는데, 이 기간은 분만 후 산모의 신체가 임신 전 상태로 회복되는 기간이며 산후관리의 역할이 매우 중요한 기간이다[5, 17]. 연구결과에서 산후기 동안 산후관리서비스 중 산후조리원을 사용한 산모는 평균 12일, 산후도우미 서비스를 사용한 여성은 평균 17일 동안 서비스를 사용하였다. 이는 산후기 42일에 비해 매우 적은 기간이며, 산모들이 생각하는 이상적인 산후조리 기간[12, 13]에도 절반에도 미

치지 못하는 기간이다. 산후관리서비스 이용기간이 짧은 이유는 높은 비용으로 인한 경제적 부담이 주원인이라고 판단된다. 연구대상자는 산후조리원 비용 평균 152만원, 1일당 환산하여 12만원을 지불하였으며, 산후관리사서비스 비용 평균 65만원, 1일당 환산하여 4만원을 지불한 것으로 나타났다.

출산 여성의 특성에 따른 산후관리서비스 이용 차이를 분석한 결과 교육수준 및 경제활동 유무에서 유의한 차이가 있었다. 교육수준이 높을수록 산후관리서비스에 대한 정보 획득이 빠르며 경제수준이 높아 서비스를 사용하는 장벽이 낮다는 선행연구와 동일한 결과였다[6, 17]. 경제활동을 하는 산모의 경우도 산후관리서비스를 이용할 수 있는 경제적 능력이 뒷받침되기 때문에 서비스 이용률이 높았으며, 출산 후 근무지로의 빠른 복귀와 경제활동과 육아의 병행을 위해 산후관리서비스를 사용하는 것으로 생각된다. 이외 건강 및 출산관련 특성에 따른 산후관리서비스 이용의 차이가 유의하지 않은 것은 서비스 이용은 대부분 출산 전 예약을 통해 이루어져 출산 후 건강 문제에 의해 변화되지 않는다는 점으로 유추할 수 있다[17].

산모의 건강관련 삶의 질에 미치는 영향요인을 파악한 결과 산후관리서비스 이용, 만성질환 유무, 주관적 건강상태, 출산관련 문제 유무가 유의미한 영향을 미쳤다. 산후관리서비스를 이용한 산모는 출산 후 체계적인 산후조리를 통한 신체적 회복의 도움을 받는 것과 더불어, 산후조리원 이용자의 경우에는 산후조리원을 함께 이용한 산모들과, 산후도우미 이용자는 산후도우미를 통해 양육 지식을 공유하고 학습하면서 정서적 지지를 형성하고 양육 불안을 해소한다. 서비스 이용 후에도 지속적으로 교류를 통해 아이를 함께 길러나가며, 양육의 즐거움과 어려움을 공유한다. 따라서 서비스 이용이 정서적·사회적 회복에 긍정적인 영향을 미쳐 산모의 삶의 질에도 긍정적인 영향을 미친 것으로 보인다. 만성질환이 있는 사람은 없는 사람보다 삶의 질이 더 낮은 것을 알 수 있었으며, 주관적 건강상태가 긍정적일수록 삶의 질이 높았다. 이는 연구에서 사용된 삶의 질 측정도구가 건강과 관련된 삶의 질이므로 건강관련 요인들이 큰 영향을 주는 것을 유추할 수 있다[21]. 출산관련 문제는 저체중아를 출산하거나 조산·과속 분만한 경우이며, 연구결과는 선행연구와 일치한 결과를 보였다[31]. 미숙아 및 저체중아를 출산한 산모는 아이의 건강을 돌봄에 있어 어려움을 느낀다. 산모

는 가정에서의 아이의 양육에 대한 불안과 산후 우울 경험이 높기 때문에, 이로 인해 건강관련 삶의 질이 낮은 것으로 보인다.

이 연구는 다음과 같은 한계점을 가진다. 첫째, 이 연구에 사용된 한국의료패널의 연구대상자는 각각 다른 년도에 조사되었으나 이러한 특성을 고려하지 않고 횡단분석을 진행하였다. 따라서 향후 패널자료를 이용한 종단연구가 이루어져야 할 것이다. 둘째, 연구대상자인 산모의 표본 수가 충분하지 않아 2009년에서 2015년의 자료를 통합하여 사용하였으며, 독립변수의 범주를 최소화하였다. 이에 따라 연구 결과를 일반화하는 데 제한점이 존재한다. 다만 우리나라의 출산율은 감소하는 추세로, 산모뿐만이 아닌 전체 인구에 대한 대표성을 목적으로 표집되는 2차 데이터에서 산모에 대한 표본을 충분히 확보하는 것은 어렵다. 이에 불구하고 이 연구는 충분한 표본을 확보하여 산모의 삶에 질에 영향을 미치는 요인을 파악한 연구라는데 의의가 있다. 셋째, 주관적 건강수준 및 만성질환 유무와 같은 경우 전문가의 진료결과가 아닌 자기기입식으로 설문지 작성되어 과소 또는 과대 추정될 수 있는 한계가 있다. 이러한 한계점에도 이 연구는 출산 후 여성들의 삶의 질에 미치는 영향을 출산관련 요인 및 산후관리서비스 요인을 고려하여 파악하였다는 점에서 산후관리서비스의 사회적 역할을 환기하고, 산후관리서비스의 접근성을 높이는 정책에 대한 근거자료로써 시사점을 갖는다.

V. 결 론

이 연구는 산후관리서비스가 산모의 건강관련 삶의 질에 미치는 영향을 분석하여 산후관리서비스가 산모의 요구에 의한 필요뿐만 아니라 건강관련 삶의 질을 높이기 위한 필요가 있음을 시사한다. 산후관리서비스는 대다수의 산모가 이용하고 있는 서비스로, 가정에서의 산후관리가 불가능해짐에 따라 산모의 산후관리를 위해서 반드시 필요한 서비스이며, 앞으로는 더 많은 산모들이 보편적으로 이용하게 될 서비스이다. 따라서 정부는 산후관리서비스를 이용하고자 하는 산모들이 안전하고 체계적인 산후관리를 받을 수 있도록 지원해야 하며, 이를 통해 산후관리서비스가 산모의 건강 회복을 돕는 것뿐만 아니라 출생

아 돌봄을 학습하여 산모와 출생아 모두의 건강증진을 위한 보건의료서비스로서의 역할을 할 수 있도록 해야 한다. 또한, 산모들이 산후관리서비스를 이용하지 못하는 가장 큰 이유인 가격[18, 30]에 대한 개입을 통해 서비스 이용 장벽을 낮춰야 한다. 현재 산후관리 지원 정책은 일부 지방자치단체에서 자체적으로 시행하는 산후조리비용 및 산후조리원 비용 지원 사업이나 정부에서 시행하는 저소득층의 산후관리사 지원제도가 있지만, 정책은 일부 산모를 대상으로 시행되고 있으며 산후조리 기간 동안 충분히 지원을 받기에는 부족하다. 따라서 모든 산모를 대상으로 한 산후조리 지원 정책이 도입되어야 한다. 마지막으로 만성질환이 있는 산모, 출산관련 문제가 있는 산모, 주관적 건강상태가 좋지 않은 산모의 경우 삶의 질이 더 낮게 나타났기 때문에, 이런 특성을 고려하여 삶의 질 향상 프로그램을 구축하는 것이 필요하다.

참고문헌

- [1] Yeo J, Chun N. Influence of Childbirth Experience and Postpartum Depression on Quality of Life in Women after Birth, *Journal of Korean Academy of Nursing* 2013;43(1):11-19.
- [2] Jung M, Kim J. A study on the relationship among prenatal emotional status, preparation for delivery, postpartum social support and postpartum blues, *Korean Journal of Women Health Nursing* 2005;11(1):38-45.
- [3] Barr J. Postpartum depression, delayed maternal adaptation, and mechanical infant caring: A phenomenological hermeneutic study, *International journal of nursing studies* 2008;45(3):362-369.
- [4] Women's Health Nursing Course Study Group. *Women's health nursing care*. 6th ed, Seoul: soomoonsa; 2010. p.1262.
- [5] Sakong J, Park D. An Analysis on the Determinants and Equity of the Postpartum Care Service Utilization, *Health Policy Manag* 2017; 27(4):304.
- [6] Kim J, Song J, Yoo J, Lee Y, Han M, Kim S, et al. Factors that Affect the choice of the

- Utilization of Sanhujoriwon among the Postpartal Women, *Korean J Women Health Nurs* 2001;7(1): 56-66.
- [7] Park S, Wee H. Sanhujori Subjectivity in Husbands of Pregnant Women, *Journal of the Korea Convergence Society* 2019;10(9):141-151.
- [8] Lee E, Park J. Development of a Prediction Model for Postpartum Depression : Based on the Mediation Effect of Antepartum Depression, *Journal of Korean Academy of Nursing* 2015;45(2):211-220.
- [9] Jung H. A study on the Nursing needs and Service Satisfactory of Users in the Post-Partum Care Center, *Korean Journal of Women Health Nursing* 1999;5(2):222-229.
- [10] Ministry of Health & Welfare. Postpartum Clinic Pilot Evaluation Research Report; 2017. p.135.
- [11] Statistics Korea. Post-Partum Care Survey Result Report; 2018. p.18.
- [12] Lee J. Development plan for postpartum care services to support healthy childbirth; 2019.
- [13] Nam J. A Study of Satisfaction Degree of the Postpartum Care Services of 'Postpartum Caretaker', *The Journal of Public Welfare Administration* 2011;21(2):137-164
- [14] Ministry of Health & Welfare. 2019 Mother and Newborn Baby Health Care Support Program; 2019. p.336.
- [15] Ministry of the Interior and Safety[internet] Republic of Korea: Postpartum care center, [citen 2020 Feb 4]. Available from https://www.gov.kr/search/svclocMw?lrgAstCd=&mdmAstCd=&smallAstCd=&srhQuery=%EC%82%B0%ED%9B%84%EC%A1%B0%EB%A6%AC%EC%9B%90&reQueryFlag=&moblAppYN=&sort=&DVS_ID=
- [16] Jung Y, Kwon Y. Factors Affecting the Use of Postpartum Care Service, *The Korean Journal of Health Service Management* 2017;11(1):143-158.
- [17] Korean Women's Association. Regional Price Comparison and Usage Survey and Consumer Satisfaction Survey on Postpartum Services; 2016.
- [18] Kwon M, Kim H, Kim N, Jang J. Postpartum depression and maternal role confidence, parenting stress, and infant temperament in mothers of young infants. *Journal of Korean Academy of Child Health Nursing* 2006; 12(3):314-321.
- [19] Oh J, Lee H, Kim Y, Min J, Park K. The Effect of Childbirth Education and Family Participated Delivery in a Labor-delivery-recovery room on Primiparas' Anxiety, Labor Pain and Perception of Childbirth Experience, *Journal of Korean Clinical Nursing Research* 2006;12(2):145-156.
- [20] Sohn S. Factors Related to the Health Related Quality of Life in Elderly Women, *Korean Journal of Women Health Nursing* 2009; 15(2):99-107.
- [21] Choi S, Gu H, Ryu E. Effects of Fatigue and Postpartum Depression on Maternal Perceived Quality of Life (MAPP-QOL) in Early Postpartum Mothers, *Korean Journal of Women Health Nursing* 2001;17(2).
- [22] EuroQol Group. EuroQol: A New Facility for Measurement of Health-Related Quality of Life, *Health Policy* 1990;16(3):199-208.
- [23] Lee Y, Nam H, Chuang L, Kim K, Yang H, Kwon I, et al. South Korean Time Trade-Off Values for EQ-5D Health States: Modeling with Observed Values for 101 Health States, *Value Health*, 2009;12(8):1187-1193.
- [24] Korean Centers for Disease Control and Prevention. EQ-5D Korean valuation study using time trade off method; 2007.
- [25] Jin S, Park D. An Analysis on the Determinants and Equity of the Postpartum Care Service Utilization, *Health Policy and Management* 2017;27(4):304-314.
- [26] Wagstaff A, Paci P, Joshi H. Causes of Inequality in Health: Who You are? Where you live? or who your parents were? Washington (DC): World Bank; 2001
- [27] Classification of High Risk Pregnancy, *Korean Society of Obstetrics and Gynecology*; 2017.
- [28] *Korean Society of Obstetrics and Gynecology*.

- Classification of High Risk Pregnancy. [Internet]. Korea; 2016 [cited 2020 June]. Available from http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:okGmH1GvNxxJ:www.ksog.org/bbs/skin/notice_popup/download.php%3Fcode%3Dnotice%26number%3D5187+&cd=2&hl=ko&ct=clnk&gl=kr
- [29] Korea Institute for Health and Social Affairs, The 2015 National Survey on Fertility and Family Health and Welfare; 2015.
- [30] Bang K, Kim Y, Park J. Study on the comparison of emotion between the mothers with low-birth weights and normal infants and the effect of home visiting for the low-birth weights. Korean Parent-Child Health Journal 2002;5(1):75-89.