

코로나바이러스 감염증(COVID-19) 범유행시 임산부의 스트레스 경험에 관한 현상학적 연구

양영미¹, 조미옥^{2*}

¹백석대학교 간호학과 교수, ²혜전대학교 간호학과 교수

A Phenomenological Study on the Stress experiences of Pregnant Women During the Coronavirus Disease (COVID-19) Pandemic

Young-Mi Yang¹, Mi-Ock Cho^{2*}

¹Professor, Dept of Nursing, Baekseok University

²Professor, Dept of Nursing, Hyejeon University

요약 본 연구는 코로나-19 범유행시 임산부의 생생한 경험을 현상학적 접근을 통해 탐구함으로써 임산부의 스트레스 경험을 이해하기 위한 질적연구이다. 연구대상자는 COVID-19 범유행 기간 동안 임신한 임산부 12명을 대상으로 선정하여 심층 면담하였다. 참여자의 인터뷰는 2022년 6월부터 10월까지 진행하였으며, Colaizzi (1978) 분석 방법을 사용하여 Taguette 프로그램을 통해 데이터를 분석하였다. 분석된 결과로는 경험의 범주가 4개의 주제와 12개의 하위 주제로 도출되었다. 주요 주제는 부정확한 정보로 인한 혼란, 무너진 산전관리, 통제된 삶으로 인한 스트레스, 적응해가는 몸과 마음으로 나타났다. 임산부의 건강을 위한 사회적 지원과 안정적인 의료시스템 구축이 전반적으로 이루어져야 할 필요가 있음이 확인되었다. 이를 뒷받침하기 위해서는 후속 연구들이 더 필요하다.

키워드 : COVID-19, 임산부, 범유행, 스트레스 경험, 현상학적 연구

Abstract The study is a qualitative study to understand the stress experience of pregnant women by exploring the vivid experiences of pregnant women during the COVID-19 pandemic through a phenomenological approach. As for the study subjects, 12 pregnant women who were pregnant during the COVID-19 pandemic were selected as subjects and in-depth interviews were conducted. Interviews with participants were conducted from June to October 2022, and data were analyzed through the Taguette program using the Colaizzi (1978) analysis method. As a result of the analysis, the category of experience was derived as 4 themes and 12 sub-topics. The main themes appeared as confusion due to inaccurate information, collapsed prenatal care, stress due to a controlled life, and body and mind adapting. It was confirmed that social support for the health of pregnant women and the establishment of a stable medical system need to be done overall. Further studies are needed to support this.

Key Words : COVID-19, Pregnant women, Pandemic, Stress experiences, Phenomenological study

This work was supported by the National Research Foundation of Korea(NRF) grant funded by the Korea government(MSIT) (2022R1G1A1009879).

*Corresponding Author : Mi-Ock Cho(serena@hj.ac.kr)

Received February 3, 2023

Accepted March 20, 2023

Revised February 28, 2023

Published March 28, 2023

1. 서론

1.1 연구의 필요성

코로나바이러스감염증(COVID-19)은 SARS-CoV-2 바이러스에 의해 발생하는 전염병으로 대부분의 사람들은 경증에서 중등도의 호흡기 질환을 경험하고 특별한 치료 없이 회복된다. 그러나 일부는 중증으로 진행되면서 의학적 치료가 필요하다[1]. COVID-19의 확산은 사회경제적 측면과 아울러 각 개인의 심리 건강과 가족직장생활에도 부정적인 영향을 미친다 [2-3]. 특히 기저질환이 있는 사람들, 임산부, 어린 자녀를 둔 부모들이 높은 수준의 두려움을 느끼는 것으로 확인되었다[4-5].

임신은 여성의 인생에서 가장 즐겁고, 동시에 가장 중요한 생활 사건으로 임산부는 임신으로 인한 신체적 변화뿐만 아니라, 역할 변화·정신·정서·사회적 변화를 겪는다 [6-7]. 이러한 변화에 적응하는 과정에서 임산부는 스트레스를 경험한다. 임산부가 받게 되는 스트레스는 어느 정도는 안녕에 필요한 역동적인 힘으로 작용하지만, 일상을 벗어나 갑작스럽게 적응해야 하는 큰 생활 사건이 발생했을 때는 임산부의 스트레스가 심해지면서 적응이 힘들어진다[8]. 특히 COVID-19와 같은 신종 감염병 사태는 여성의 임신과 출산 과정의 적응을 방해하는 큰 생활 사건으로 COVID-19 기간 동안 임산부는 극심한 스트레스를 받는 것으로 나타났다[9]. 높은 스트레스는 정서적 불안을 가중시키고, 산전 역할 이행 정도도 저하되어 임산부에게 심한 임신오조증, 임신성 고혈압, 수면장애 및 우울증, 조산 등을 유발하며, 분만 시에는 난산 가능성과 저체중아·미숙아 출산 위험성을 높일 수 있다[10-13].

COVID-19의 확산이 멈추지 않는 상황 속에서 임산부는 임신 중 감염에 대한 불안과 두려움이 커지고 있다 [9,11]. 임신과 출산 시 COVID-19에 대한 두려움과 불안은 대부분 태아의 안전과 건강에 대한 염려와 연관되어 있다[8,11]. 구체적 염려사항은 COVID-19에 감염된 임산부의 예후와 수직 전파 및 유산·기형·태아 성장 제한 및 사산의 가능성 등에 관한 것이다[12]. 일부 연구에서는 임신 중 COVID-19는 자간전증, 조산, 태아발육지연, 제왕절개, 저체중아 출산 빈도 증가와 관련이 있는 것으로 나타났다[13-17]. 또한, COVID-19가 임신 결과에 직접적인 영향을 미치는 것 외에도 안정적인 의료시스템에 대한 영향으로 사산 및 산모사망 증가와 같은 부정적인 영향을 미쳤다는 연구도 있다[14]. 하지만 아직까지는 감

염병 확산 과정에서 COVID-19와 관련된 임산부의 건강 문제, 우려 및 경험에 관한 연구가 충분하지는 않다. 이러한 연구 부족이 임산부의 산전관리 및 태아건강 여부에 관한 정보 부족으로 이어지고, 이는 자신과 태아의 안전을 염려하는 위험에 처한 임산부의 건강문제로 이어질 수 있다고 여겨진다[18].

COVID-19가 시작된 지 최근 3년 동안 우리나라의 출산율은 2020년 0.84, 2021년 0.81, 2022년 0.78로 점차적으로 감소하고 있다[19]. 출산율감소와 COVID-19의 직접적인 연관성이 밝혀진 바는 아니지만, 여러 연구를 통해 COVID-19로 인한 스트레스는 임산부의 건강과 태아 건강을 위협할 수 있음이 드러났다[13-17]. 이것이 가임기 여성에게 간접적으로 임신과 출산을 망설이게 하는 원인이 될 수 있음을 유추해볼 수 있다. 그러므로 COVID-19 범유행시에 임산부의 스트레스 감소를 위한 적절한 중재프로그램을 마련함으로써 임산부의 건강과 태아 건강이 확보될 수 있도록 돕는 것이 중요하다고 여겨진다.

이에 본 연구에서는 COVID-19 범유행 시 임산부가 겪게 되는 스트레스 경험을 이해함으로써 현재의 감염병이 지속되거나 유사한 감염병이 발생할 경우 임산부를 위한 대응과 지원을 위한 기초자료를 제공할 수 있을 것이다.

1.2 연구의 목적

본 연구의 목적은 COVID-19 범유행 시 임산부의 스트레스 경험의 의미를 심층적으로 파악하여 COVID-19와 같은 신종 감염병 발생 시 임산부를 위한 지원 및 스트레스 중재프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 시도하였다. 본 연구 질문은 'COVID-19 범유행 시 임산부로서 겪게 된 스트레스 경험은 무엇인가?'이다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 현상학적 방법 중 Colaizzi (1978) 분석 방법을 적용하여 COVID-19 범유행 시 임신한 임산부의 스트레스 경험에 관한 주제를 도출하기 위해 심층적 면담을 통해 수집된 자료를 분석한 질적연구이다.

2.2 연구대상

본 연구대상자는 초산부 및 다산부로 구성되었으며,

이들은 COVID-19 범유행 기간 동안 임신한 임산부를 대상으로 선정하였다. 이는 정부가 2년여간 유지해 오던 사회적 거리두기 제한을 지난 2022년 4월 15일에 전면 해제함으로써, 임산부의 경험이 오염될 수 있다고 여겨진다. 그러므로 거리두기 해제 후 임신한 임산부와 코로나 감염 임산부는 제외하였다. 대상자는 C시에 있는 여성병원에서 산전 진료 및 출산 직후 산후조리원에 있는 임산부를 대상으로 하였다. 본 연구대상자는 눈덩이 표집법으로 대상자를 모집한 후에, 본 연구목적을 설명하고 충분히 이해함으로써 자발적으로 동의한 임산부 12명을 대상으로 선정하였다. 본 연구의 적합성 확보를 위해 참여자들의 인구학적 특성을 Table 1과 같이 제시하였다. 참여자 중 초산모는 6명, 경산부는 6명이었고, COVID-19 범유행으로 직장을 잃은 임산부 3명도 포함하여 전업주부는 6명이었고, 직업을 가진 여성이 6명이었다. 백신을 3차까지 접종한 산모는 5명이었다.

2.3 자료분석

본 연구는 임산부의 경험에 근거한 자료를 수집하기 위해 연구 참여자에게 심층면담을 진행하였다. 연구 참여자 인터뷰는 2022년 6월부터 2022년 10월까지 진행하였으며, 자료수집과 동시에 필사가 이루어졌다. 대면 인터뷰는 9명, 비대면 인터뷰 3명으로 진행하였으며, 대면 인터뷰 장소는 병원의 협조를 통해 방역 준수가 가능한 상담실에서 이루어졌고, 비대면 인터뷰는 ZOOM을 이용한 화상 인터뷰로 이루어졌다. 한 사람당 1-2회의 면담을 실시하였고 면담 시간은 60분에서 90분 정도로 정해두고 하였다. 연구 질문은 ‘코로나-19 범유행 상황에서 임산부

로서 겪는 스트레스 경험은 무엇인가요?’로 시작하였다. 연구자가 인터뷰 진행 중 일관성 있는 인터뷰 유지를 위해 구조화된 면담 질문을 미리 구성하여 진행하였다. 자료가 포화 될 때까지 진행하였고, 자료분석은 Colaizzi (1978) 분석 방법을 사용하여 Taguette 프로그램을 통해 데이터를 분석하였다. 첫 번째 단계에서는 참여자의 감정과 경험을 이해하기 위해 파일을 여러 번 읽었다. 이 과정에서 본 연구자는 현상에 대한 선이해와 판단 중지를 위해 노력하였다. 두 번째 단계에서는 문장에서 임산부의 스트레스와 관련된 의미 있는 문장이나 구절을 추출하였다. 세 번째 단계에서는 추출된 문장의 진술로부터 보편적인 의미를 구성하고 네 번째 단계에서는 주제의 유사성에 따라 보다 추상적인 주제를 도출하였다. 다섯 번째 단계에서 더 일반적인 범주의 관점에서 현상을 설명하기 위해 도출된 비슷한 주제들끼리 모아 주제모음을 도출하였다. 여섯 번째는 주제를 의미 있는 현상과 관련지어 명확한 진술로 최종적인 기술을 하였다.

2.4 연구참여자에 대한 윤리적 고려

이 연구에 대한 승인은 IRB승인(22HR06)을 받아 진행하였다. 연구의 목적, 방법을 설명하고 인터뷰가 기록될 것을 설명하였다. 수집된 내용은 연구 이외의 목적으로는 사용하지 않을 것이며 익명성이 보장되는 것을 설명하였다. 연구 도중 본인이 원하지 않는 경우 언제든지 중단할 수 있음을 설명한 후 연구 동의서를 작성하였다.

2.5 연구의 질 확보

본 연구는 연구자가 필사본을 여러 번 읽고 독립적으

Table 1. General characteristics of pregnant women

(N=12)

Participants	Age	Education	Religion	Career	Gestational age (wks skip)	Number of children	Vaccination status
1	40	middle School	none	housewife	postpartum ⁺³	1	yes(2nd)
2	34	university	none	housewife	postpartum ⁺¹	2	no
3	36	university	christian	teacher	postpartum ⁺³	0	yes(3rd)
4	34	university	christian	teacher	27 ⁺²	0	yes(2nd)
5	37	university	none	housewife	postpartum ⁺⁶	2	yes(2nd)
6	33	high school	buddhism	housewife	postpartum ⁺¹	0	yes(3rd)
7	33	university	none	housewife	postpartum ⁺⁹	2	no
8	42	university	none	office worker	32 ⁺²	0	yes(3rd)
9	27	university	none	counselor	postpartum ⁺⁵	1	yes(3rd)
10	30	university	christian	housewife	39 ⁺²	0	yes(3rd)
11	34	university	none	office worker	postpartum ⁺⁹	0	no
12	39	university	none	office worker	39 ⁺⁰	1	no

1) postpartum⁺³ : 3rd day postpartum,

2) (2nd) : 2nd Vaccination, (3rd) : 3rd Vaccination

로 데이터 분석을 수행하였다. 그런 다음 코드, 주제 및 주제모음 및 불일치가 있는 경우 주제에 대해 논의하였다. 신뢰성을 높이기 위해 인터뷰의 세부 사항과 모순된 사례 분석에 오랜 시간을 할애하였다. 연구 분석과 해석의 신뢰성 확보를 위하여 질적연구자 동료의 피드백을 받았으며, 연구참여자 중 2명에게 분석 결과를 검토하게 함으로 참여자 검증 과정을 거쳤다. 적합성을 확립하기 위해 참여자의 일반적 특성과 임신부의 특성을 제공함으로써 연구결과의 적용성을 높이고자 하였으며, 감사 가능성 확립을 위해 Colaizzi가 제시한 연구 방법을 충실히 이행하여 자료를 분석하고 결과를 도출하였다. 확인 가능성은 편견을 배제하고 중립성을 유지하기 위해 연구자의 선이해를 괄호치기 함으로 질적연구의 신뢰도와 타당도 확보하고자 노력하였다.

3. 연구결과

3.1 COVID-19 감염병 임신부 경험

코로나-19 범유행시 임신부의 스트레스 경험의 의미 범주는 다음과 같이 4개의 주제와 12개의 하부주제로 Table 2와 같이 도출되었다.

3.1.1 부정확한 정보로 인한 혼란

연구참여자들은 COVID-19가 임신부와 태아에게 어떠한 영향을 미치는지, 백신 접종은 안전한 것인지 등 궁금한 점이 많았지만, 명확하게 검증된 정보를 접하지 못함으로 정보를 찾아 헤매었다. 모든 것이 부정확하므로 혼란스러움은 가중되고, 참여자들은 막연한 불안감과 두려움을 경험하였다.

가. 백신 접종에 대한 불신

임산부는 감염에 취약한 위험군으로 현재 상태와 같이 감염병이 범유행 할 때는 몸을 더욱 조심하게 된다. 감염병 초기에 정부는 우선 접종 대상에서 임산부와 소아·청소년 집단을 백신 접종에서 제외하였다. 그 이후 임산부가 코로나에 걸리면 사망 위험이 70% 높다는 미국 CDC의 발표에 따라 임신 중이거나 수유 중인 여성에게 백신 접종을 강력하게 권고하기 시작했다[20]. 하지만 임산부들은 백신에 대한 불신과 백신 접종 시 부작용에 대한 염려 때문에 백신 접종을 망설이게 된다고 하였다.

백신을 맞아야되나 그것 때문에 고민하던 스트레스가 컸어요. 임산부도 맞기 시작한다고 한 순간부터 계속 고민했어요. 내가 아무리 임산부여도 출산 병원에서 제한을 들까봐 어쩔 수 없이 맞았어요(참여자5).

주변에 임산부들 대부분이 안 맞길래 저도 불안해서 안 맞았어요. 임산부와 청소년도 다 안전하다고 하면서 다 맞으라고 하더라고요. 이런 걸 믿고 맞아야 하나 그냥 불안해서 안 맞았죠. 왜 임신한 사람이 코로나 백신을 맞냐며 주변에서도 그러더라고요(참여자10).

산모에게 괜찮다는 확실한 그런 게 적었잖아요. 그런데 이걸 내가 맞아도 되나? 아직은 믿을 수가 없어요(참여자1).

나. 정보 찾아 헤매기

연일 뉴스에서 COVID-19 상황에 대한 정부의 방역수칙과 확진자 현황이 방송되었지만, 모두가 일반적인 정보에 그치고 말았다. 임산부와 같이 특별한 상황에 놓여있는 대상자를 위한 세분화된 정보를 찾기에는 아직 가이드라인이 부족한 상황임으로 임산부들은 정보를 찾기 위해 인터넷 블로그나 유튜브에 올려진 영상들을 시청하거나, 맘카페를 통한 정보공유에 의존하고 있었다.

정보가 없어서 제일 불안했던 것 같아요. 백신도 그렇고, 산모가 코로나 걸렸을 때도 그렇고, 아기한테 어떤 영향이 있다는 뚜렷하게 나온 게 없잖아(참여자1).

뉴스 내용마다 조금씩 다 다르더라고요. 그냥 저는 뉴스에서 약간 모호하게 말하고, 불안을 조성한다는 생각을 했어요. 그래서 뉴스를 안 보는 것 같아요(참여자6).

임산부를 위한 매뉴얼이라던가 지침이라던가 정부에서 무언가 더 정보를 제공하는 게 있나? 보면 그런 게 없었어요. 솔직히 다 그냥 일반인들한테 제공되는 정보밖에 없었죠(참여자7).

다. 불안정한 심리상태

참여자들은 막연한 불안감과 감염에 대한 두려움이 있었다. 아직 감염되지 않은 임산부는 분만 시 감염되어 분만을 안 받아주면 어떻게 하나? 출산 후 감염되면 아이와 격리되어 있어야 하는 것에 대해 미리 걱정함으로, 염려

와 불안, 두려움 등으로 심리적 불안정 상태가 지속 되었다. 또한, 매사에 늘 조심해서 생활하는 것이 스트레스로 작용했다.

감염될까봐 그게 제일 불안했어요. 그리고 어디 음식점에 마음 놓고 먹을 수도 없었고, 여러 가지로 밖에 나갈 때 마다 항상 불안했어요(참여자8).

코로나에 걸릴지 모른다는 불안감, 공포가 제일 컸어요. 공공장소 이용 시 마스크를 썼지만, 코로나로 인해 사람이 많은 곳이 불안하게 느껴지고 신경 쓰이게 되는 부분이 많았죠(참여자11).

분만 시 병원에서 코로나 걸리면 안 받아 줄까봐 그 공포가 제일 컸던 것 같아요. 그것 때문에 많이 걱정돼서 산부인과 예진 시 의사선생님께 분만할 때 코로나 걸리면 어떻게 하나 물어봤더니 그건 답변하기 어렵다고 하고, 정부 정책도 자주 바뀌니까 불안하죠(참여자10).

3.1.2 무너진 산전관리

연구참여자들은 COVID-19 범유행시에 산전관리받는 것에 불편함을 호소했다. 일반적으로 이루어지던 산전교육도 방역준수라는 핑계로 이루어지지 않는 곳이 많았고, 밀접접촉이 되면 예정된 날짜에 진료를 받지 못하고 연기해야 하는 일이 빈번했다. 또한, 병원 진료 시에 남편 동행이 허락되지 않는 곳도 많아서 혼자 가야 하는 것이 산전 진료를 망설이게 하는 부분으로도 작용했다. 이러한 혼란한 상황 중에 제대로 진료받지 못함으로 태아의 상태를 면밀하게 점검받지 못하고 있는 것이 염려스럽기도 했다.

가. 산전교육 부족

COVID-19 감염병이 유행하기 전에는 직장맘센터나 보건소, 여성병원 등에서 산모교실을 열어 산전관리에 대한 교육들이 많이 이루어졌다. 하지만 팬데믹 상황이 되면서 모든 교육프로그램은 일시 중지되었고, 산모들은 대면으로 상담하거나 교육받기는 어려운 현실이 되었다. 일반적인 산전관리뿐 아니라 감염병과 관련된 유의사항 및 관리에 대한 궁금증이 더욱 증폭되어 있는데 정작 산전교육이 제대로 이루어지지 않고 있으니 산모들의 정부에 대한 불신은 더욱 커져만 갔다.

임산부들한테 제공되는 교육 같은 것도 많이 없어서 보진소에서 임산부 구강검진 이런 것도 코로나 때문에 없어졌고, 산후조리원 교육이 되게 많은데~ 그런 것을 많이 못 한 거 같아(참여자3).

코로나 때문에 산모교육 그런 게 다 취소되고 안 된 것이 아쉽더라고요, 저는 블로그를 되게 열심히 하는 편이라 SNS에서 다른 지역분들과 소통을 하다 알게 된 게 다른 지역에서는 비대면으로 진행을 하는 곳도 있더라고요 이런 교육은 지역별로 차별이 없어야 하는 거 아닌가요?(참여자7).

나. 태아건강에 대한 염려

임산부들의 가장 큰 관심은 건강한 자녀를 출산하는 것이다. 코로나에 감염되면 태아에게 유산이나 조산이 되는 것은 아닌지, 혹시라도 태아에게 수직감염이 되지는 않는지 참여자들의 걱정은 온통 태아의 건강에 대한 염려로 가득 찼다. 감기에 걸리거나 몸이 조금 아프더라도 태아에게 해가 될까 봐 약물 복용을 삼가고 있었다. 이와 같은 임산부의 염려는 적극적인 산전관리 보다는 감염에 대한 두려움으로 병원 가는 것도 자제하고 집에 머물게 되었다.

아기한테 조금 영향이 있을까 스트레스를 받다 보니까 유산도 될 수 있지 않을까 이런 걱정을 했던 것 같아요(참여자1).

아기가 아직 태어난 것은 아니지만 저도 힘들고, 아기한테 어떤 영향이 있을지도 모르고 해서 더 많이 조심했죠. 사람도 안 만나고, 병원 가는 것도 겁나더라고요. 병원이 어찌 보면 제일 감염위험이 큰 거 같거든요(참여자6).

호흡기 합병증과 조산과 같은 위험이 있다는 것을 들었어요. 코로나로 인해 열이 나면 태아에게 영향이 갈 수 있다고도 하고, 그래서 최대한 사람 많은 곳은 안 가려고 해요(참여자12).

다. 산전 진료 시 불편한 마음

참여자들은 산전 진료를 받으러 병원에 가는 것조차 조심스럽고 불안해했다. 많은 사람이 모여 있는 곳으로 혹시라도 감염자와 접촉하면 어쩌나 하는 염려도 있었고, 때론 본인이 밀접접촉 되거나, 의료진이 감염자로 격리되

어 진료일이 변경되는 일도 있으므로 예정된 날짜에 진료 받는 것이 어려웠다. 보호자 동행이 안 되는 병원들이 많아 남편과 함께 가지 못하는 것도 산모들을 불편하게 하는 부분이었다.

저는 병원에 솔직히 오는 것도 조심스러웠던 게 대기실, 진료실 사람 되게 많았어요. 그래서 여기서 걸리는 것 아닌가? 여기 이렇게 사람 많은데도 이제 아무래도 올 수밖에 없고, 이제 와야 하나까 오면서 조심스럽고 걸리지 않을까 걱정돼요(참여자11).

제가 임신 30주쯤 교통사고가 났었어요. 타박상으로 끝 나긴 했는데 그때 열이 확 올라갔었어요. 응급차 타고 병원 갔는데 체온 높아서 들어갈 수 없다고 한참 동안을 밖에서 있게 하는 거예요. 임신부인데 어떻게 해야 하나, 그 안에서 정해져 있는 절차가 없으니까 응급차 안에서 한참을 기다렸던 기억이 나요. 그 과정에서 답답함이 조금 컸어요(참여자7).

신랑이랑 같이 병원을 못 갔던 것이 저는 스트레스였어요. 병원에서 보호자 못 들어오게 했잖아요. 그래서 신랑이랑 초음파 같이 못 들어가고, 아예 병원에 못 들어왔어요(참여자3).

3.1.3 통제된 삶으로 인한 스트레스

방역 준수를 위해 일상의 삶이 제한되는 부분이 많았다. 임신부들은 감염에 대한 두려움으로 스스로 자신의 생활을 통제하며 격리하는 경향도 있었고, 주변 사람이 주는 부담감으로 통제되는 부분도 있었다. 거기에도 방역 준수를 위해 가중되는 일들이 많았다. 어린이집을 못 가는 큰애에 대한 육아 부담감과 감염 예방을 위한 가정과 직장 내에서 방역 준수를 위해 무거운 몸을 이끌고 모두 해내야 했다. 방역지침이 수시로 변화되는 것에 따라 대응이 바뀌는 것도 스트레스였다.

가. 방역 준수에 따른 제한된 일상

감염에 대한 불안과 두려움으로 일상생활을 제한될 수밖에 없었다. 사람이 많이 모이는 곳은 당연히 가지 않았다. 장 보는 것도 자제하고 온라인으로 시키고, 외식·공연·여행·모임 등 외부활동 일체를 조심하며 제한하였다. 방역패스가 적용되는 시기에는 백신 미접종으로 출입

제한 되는 곳이 많아 아예 외부활동을 하는 것이 거의 불가능했다고 한다. 덩달아 남편과 다른 자녀들까지 외식과 외부활동을 자제하게 되었다.

혜택 같은 것은 못 받고, 제한이 조금 컸던 것 같아요. 체힘도 많이 할 수 없고, 밖에 안 나가고 거의 집에만 있고, 그냥 사람도 안 만났어요(참여자3).

한때는 거의 현관밖에 안 나갔어요. 신랑도 짹짹하다 하면 각방 생활했다가 음식 나오면 다시 같이 밥 먹는 다던지 그런 식으로 엄청 조심을 했던 것 같아요. 아기가 있으니까 마스크 벗는 장소는 아예 안 갔죠. 식당이나 카페 이런 곳 절대 안 갔고요(참여자4).

사람들하고 접촉하면 감염될까봐 갑자기 이런 일 겪으니까 어떻게 대처해야 할지 모르는 것, 일단은 집에만 갇혀 있어야 하는 게 스트레스였어요(참여자5).

나. 주변 사람에 의한 부담감

가족들과 지인들의 걱정은 또 다른 부담감으로 임신부를 힘들게 했다. 건강한 출산을 위해 10달 동안 몸을 조심해야 한다는 것을 임신부도 알고 있지만, 주변에서 이를 더욱 강조하며 매번 일상생활을 통제하는 것은 스트레스가 되어 임신부에게 부담감을 안겨주는 요소였다.

그냥 걱정돼서 하는 말인 줄은 아는데, 저는 그게 너무 부담되는 거예요. 숨 쉬는 것도 힘든데 계속 애를 보내지 마라, 나가지 마라, 집에 네 살짜리 남자아이 데리고 있는 것 되게 힘들거든요(참여자3).

저는 괜찮은데 주변에서 걱정을 저한테 이야기하시고 어른들이 그리고 또 직장에서 확진자 나오니까, 오히려 주변 분들이 더 많이 걱정을 해주셨어요. 코로나 조심해라, 어디 좀 다니지 마라, 흠뻑도 아닌데 왜 갔냐? 이런 말씀 하실 때는 스트레스 받아요(참여자7).

저는 몸이 힘들니까 순간순간 코로나를 까먹고 있다가 주변 분들이 막 페이스 쉴드 하고 일하라고 하면서 챙겨주니까, 근데 저는 답답해서 못하겠고, 또 제가 걸릴까봐 주변 동료들이 불안해하니까 그것이 또 저는 부담스럽고 불편했죠(참여자10).

다. 육체적 노동력 가중

COVID-19 방역 준수를 위해 개인 방역에 신경 쓰다 보니 주부들의 일거리는 늘어만 갔다. 외식 대신 집밥을 먹어야 하는 것도 가사 일을 늘어나게 하는 원인이었고, 외출 후 아이들을 매번 씻기고 세탁하는 것도 가중된 일거리였다. 직장이나 외부활동 시에는 마스크를 써야 하는 것이 임산부에게는 커다란 육체적 어려움으로 다가왔다. 임신주수가 늘어날수록 호흡이 어려운 임산부는 마스크 까지 써야 하는 것은 일반인들보다 더 호흡을 어렵게 하는 부분이었다.

주부들한테는 엄청 많아졌다고 생각해요. 출임말로 돌밥 이라고 하잖아요. 돌아서면 밥 차리고, 저는 그 생활을 계속 하니깐 너무 힘든 거예요. 외출하고 나면 옷도 바로 빨아야 하고 이런 개인 방역에 대해 수고로움이 더 생긴 것 같아요 (참여자4).

어린이집 가는 것도 조마조마한데, 상황이 이렇다 보니까 어쩔 수 없이 둘째는 정말 너무 힘들어서 어쩔 수 없이 어린이집 보냈어요. 코로나 때문에 어쩔 수 없이 빨리 갔어요(참여자5).

마스크 쓰는 게 제일 스트레스였어요 임신하고 나면 호흡이 더 힘들어지잖아요. 힘든데 거기에 마스크까지 쓰니까 걸어서 어디 이동하거나 할 때가 제일 힘들었어요(참여자3).

3.1.4 적응해가는 몸과 마음

코로나-19에 대한 정부의 방역지침이 완화되면서 대부분 일상생활이 회복되어 가고 있다. 장기화에 따른 피로감과 무기력에 이어 감염병에 대해 무디어지는 느낌도 있었다. 신체적으로나 사회적으로도 점점 불편함에 익숙해져 가고 있었다.

가. 무디어지는 느낌

감염병 사태 장기화에 따른 방역지침과 준수도 서서히 모든 사람에게 긴장감이 줄어들게 했다. 장기화에 따른 피로도로 임산부도 스트레스는 받지만, 일상생활에 대한 긴장도는 덜해지고 차츰 무디어지는 느낌을 나타냈다.

코로나가 길어지다 보니까 지치는 것 같아요. 계속 제한을 해야 하나 하는 생각도 들고, 조금 일상에 피로감을 준다

고 해야 하나 이제는 꼭 지켜야지 하는 생각이 많이 없어진 것 같아요(참여자10).

초반에는 코로나 때문에 제약이 많으니까 스트레스를 받았는데, 시간이 흐르니까 무뎠다는 느낌이었던 것 같아요(참여자8).

나. 적응되는 나날들

사회적 거리두기와 실내외마스크 착용이 가져다준 불편감은 누구에게나 동일하게 작용하였다. 특히 홀몸이 아닌 임산부의 불편함은 배로 작용할 수 있다고 여겨진다. 그러나 어느 누구든 예외가 없었던 신체적 불편감도 차츰 일상의 당연함이 되면서 적응해가고 있었다.

마스크 처음 쓸 때는 불편했는데 이제 거의 3년 돼가잖아요. 그러니까 진짜 메이커업한 것처럼 되게 자연스러워져서 불편하지만은 않아요. 오히려 임신 중 길거리 가다가 미세 먼지 마실 수도 있는데, 마스크 쓰면서 감기는 걸린 적 없거든요(참여자11).

초반에는 엄청 예민하고 주변 사람들도 저 때문에 예민해지고 같이 그랬다가 오히려 최근 확진자 막 늘어나니까 저도 대답해지고 그냥 걸리면 걸리는 거지 그렇게 된 것 같아요(참여자4).

다. 감염에 대한 인식 높아짐

감염관리를 위해 모든 국민이 질병관리청의 방역지침을 준수하는 것을 생활화하다 보니 감염에 대한 인식이 높아졌다. 손씻기와 호흡기 에티켓 지키기는 어린아이들도 알아서 잘 지킬 정도로 감염관리가 일상화되었다.

우선 저는 마스크를 하고 다니니까 저나 신랑이나 아기 다 감기 같은 잔병치레가 없어서 너무 좋았고, 위생의식이 다 같이 올라가니까 그런 부분은 좋은 것 같아요(참여자10).

일단 외출 후에 손씻기는 진짜 잘하는 것 같아요. 아이들도 자동이에요. 아빠 오면 손 씻어야지 하고 먼저 아이들이 알려줘요. 저도 매번 소독제로 집기류 닦고 환기 자주 시키고, 모든 게 자연스럽게 되더라구요(참여자6).

4. 논의

본 연구는 COVID-19 범유행 시 임신부의 스트레스 경험을 이해하기 위한 현상학적 연구로 이루어졌다. 심층 면담을 통해 4개의 주제와 12개의 하부 주제가 도출되었다. 참여자는 COVID-19 범유행 시 부정확한 정보로 인한 혼란과 방역지침에 따른 일상생활 제한으로 무너진 산전 관리를 경험하면서 극심한 스트레스를 받고 있었다. 특히 COVID-19 범유행 기간 동안 불안정한 심리상태로 불안, 두려움, 우울등을 경험하고 있었다. 이런 부정적인 감정은 다수의 연구에서도 COVID-19 범유행 기간 동안에 감염병 유행 이전 임신에 비해 상당히 증가한 것으로 나타났다[14, 21-24]. 이렇듯 증가한 부정적 감정은 불안정한 심리상태로 그 어느 때보다 가족의 지지와 함께 사회적 지원이 필요하다고 여겨진다. 기존의 연구에서도 스트레스와 부정적 감정은 태아의 안전과 임신부의 건강에 영향을 미치기에 감염병 범유행 시에 심리적 지원과 함께, 사회적 지원 강화를 통한 감염병 예방, 조기 발견 및 신속한 치료가 이루어져야 한다고 주장하였다[13,24].

본 연구 참여자는 COVID-19와 백신접종 관련 정보 부족과 부정확한 정보에 대한 불신으로 인해 뉴스보다는 다른 매체를 통해 정보를 얻고자 했다. 많은 임신부에게 COVID-19 범유행은 임신 중 COVID-19와 예방백신 접종이 임신부에게 어떤 영향을 주는지에 대한 확실한 데이터가 부족하기 때문에 두려움이 더욱 증가 되고 통제력이 감소되었다는 일부 선행 연구와도 일맥상통하는 부분이다[25-26]. 뉴스와 같은 대중매체가 새로운 상황에 직면했을 때 빠른 상황 인식과 대처를 위한 준비를 할 수 있도록 도울 수 있지만, 때로는 불안조성과 함께 심리적 고통을 가져다주기도 한다[9]. 이는 뉴스미디어, 소셜미디어가 COVID-19 범유행시기에 부정적이고 해로운 역할을 하고 있다는 것으로 드러나기도 했다[27]. COVID-19 관련 또 다른 연구에서도 미디어를 통한 정보가 오히려 불안을 가중시킴으로 뉴스를 기피하고, 정부에서 제공한 통계의 진실성에 대한 믿음이 부족해진다고 하였다[9]. 그러므로 임신부에게 정확한 정보를 제공하고, 건강문제에 대한 가이드라인 제공이 필요하다고 여겨진다[18].

참여자는 감염병 범유행 동안 정상적인 산전 관리를 받을 수 없었다. 가장 기본이 되는 산전교육 부족과 수시로 변하는 방역지침에 따른 진료 취소 및 변경, 보호자 동행 제한 등이 산전 관리의 어려움을 가져다주었다. 이러

한 변화는 다른 연구에서도 보고된 것으로, 산전관리 제공방식에 많은 변화 중 하나로 진료 취소와 병원 방문 시 동반자 지원 인원에 대한 제한이 있었다[21]. 또 다른 연구에서 임신부는 COVID-19 유행 기간 동안 산전관리 제공방식에 많은 변화를 가져왔음을 이야기하면서 지역사회 및 가족지원을 받지 못함으로 무력감을 느끼고, 스트레스를 받았다고 하였다[9]. 임신 중 COVID-19는 자간전증, 조산, 태아발육지연, 제왕절개 저체중아 출산 빈도 증가와 관련이 있으므로 산전관리의 중요성은 그 어느 때보다 강조되어야 함에도 불구하고, 참여자들은 산전관리의 혼란을 겪고 있었다[17]. 게다가 참여자들은 방역지침을 철저히 지킴으로 감염위험을 줄이려고 노력하였다[21,22]. 이러한 노력이 정부의 사회적 거리두기와 맞물려 감염병 유행 초기에는 산전 대면교육이 전면 중단되었다가, 시간이 지남에 따라 지역별로 비대면 교육으로 전환되기도 했다. COVID-19와 같은 감염병은 계속해서 인간의 건강과 공공 안전을 위협하고 있고, 특히 임신부와 같은 취약한 인구집단에 더욱 위협적이다[18]. 이에 임신부가 COVID-19와 같은 감염병 유행 시에도 안전한 임신과 출산 과정을 맞이하도록 사회적, 의료적 지원시스템 구축이 필요하다고 사료된다.

본 연구 참여자들은 방역지침 준수로 인한 일상생활과 사회적 만남을 제한하고, 스스로 자신을 격리하기도 했다. 이는 터키의 COVID-19 범유행 동안 임신부의 경험에서 일상과 사회생활이 방해되었다는 연구와 일맥상통한다[11]. 또 한편으로 임신부는 주변 사람들이 안겨주는 염려로 상당히 큰 부담감을 경험하기도 했다. 이는 가족이나 지인들이 임신부의 감염병 예방을 위해 과도한 관심과 염려로 부담을 주는 것을 주의해야 함을 나타냈다고 볼 수 있다. 또한, 참여자들은 제한된 일상 속에서 가중되는 육아 및 가사로 스트레스를 받았다. 학교나 보육 시설에 집단감염이 생기면 자녀들은 집에 머물러서 가족의 돌봄을 받아야 했다. 대부분의 육아는 엄마의 몫이었고, 방역 준수로 잦은 환기 및 집 안 청소, 빨래 등의 가사일 가중도 스트레스로 작용했다. 이는 다른 연구에서도 감염병 범유행 동안 학교와 어린이집 휴교 시 아이들 육아 부담이 가중되었고, 격리된 가족이 집에 있는 경우에도 더욱 가사 일이 가중되었다는 보고와 일치 한다[25]. 이를 통해 임신부는 통제된 일상으로 다양한 스트레스를 경험하고 있음을 알 수 있다. 그러므로 임신부의 스트레스를 줄이고 예방하기 위해서는 임신부의 스트레스를 임신부의 문

Table 2. Themes of the stress experience of pregnant women

Themes	Subject themes	Clusters
Confusion caused by inaccurate information	Distrust of vaccination	Hesitation in vaccination
		Anxiety about vaccine side effects
		Distrust of the news
	Searching for information	Lack of information
		Confusion caused by unverified information
		Efforts to Get Information
	Unstable mental state	Vague anxiety
		Fear of infection
		Uncertainty about safety
Stress to always be careful		
Collapsed prenatal care	Lack of prenatal education	Regret of lack of education
		No guidelines
		Lack of communication
	Concern about fetal health	Worry about fetal safety
		Hesitation in taking medication
		Difficulty trying to conceive
		Quarantine rules that change from time to time
	Discomfort during prenatal care	Fear of infection
		Prenatal care schedule that changes frequently
		Prenatal care that the husband cannot accompany
Stress from a controlled life	Limited daily life according to quarantine compliance	Isolate yourself
		Social encounter restrictions
		Daily life restrictions
	The burden of people around you	Family worries too much
		Discomfort caused by surroundings
		Stress caused by the worries of acquaintances
	Increased physical labor	Difficulty breathing when wearing a mask
		Increased parenting burden through quarantine
		Lack of government support
Adapting body and mind	Feeling dull	Insensitivity due to prolonged
		Loosening quarantine due to the increase in confirmed cases
	Days to adapt	Adapt to wearing a mask
		Strictly follow quarantine rules
	Increased awareness of infection	positive feedback
		Habit of hand washing
		reduced sensitivity

제로만 인식하는 관점에서 탈피하여 임산부의 환경과 가정체계에서 그 원인을 찾아내고 해결해야 할 것이다[8]. 그러므로 임산부의 스트레스 관리를 위해서는 임산부의 환경과 가정체계를 파악하고, 그에 적합한 사회적 지원을 제공하는 것이 필요하다고 여겨진다.

시간이 지남에 따라 참여자들은 장기화에 접어든 COVID-19 감염병에 무디어져 갔고, 긍정적으로는 적응해가고 있었다. 이는 방역수칙 완화로 일상생활이 점점 정상화되면서 임산부의 스트레스 수준이 줄어든 결과로 보인다. 그리고 마스크가 몸의 일부가 되면서, 참여자의 호흡곤란으로 인한 몸의 불편감도 그냥 받아들이고 있었다. 오히려 철저한 방역지침에 따른 감염관리 중요성 인식과 일반적 위생을 위한 생활 속 위생 활동은 높아졌다. 이는 다른 연구에서도 임산부가 전염병으로 인한 새로운

도전과 위기에 직면한 회복력과 힘을 발휘함으로써 새로운 조건에 적응해가고 있다는 결과와 일맥상통한다[9]. 이를 통해 알 수 있는 것은 임산부도 위기 상황에 대한 적응력과 회복력을 가지고 있음을 알게 된 것이다. 건강한 임신 과정을 유지할 수 있도록 긍정적 대처 방안을 연구하고 교육하는 것이 필요하다고 여겨진다.

본 연구의 의미를 살펴보면, 첫째 임산부의 신체적 건강뿐만 아니라 정신건강에 대한 중요성을 다시 인식하게 된 것이다. 두 번째는 COVID-19와 같은 감염병 범유행 시 정확한 정보제공을 위한 시스템을 구축하고, 지속적인 산전관리를 위한 사회적 지원과 의료적 시스템구축의 필요성을 드러낸 것이다. 세 번째는 임산부가 위기상황에서도 적응하고 대처할 수 있는 힘을 가지고 있다는 것을 바탕으로 감염병 범유행 시 스트레스 대처 프로그램을 개발

하는 것이 필요하다는 것을 드러낸 것이 본 연구의 의의가 있다고 여겨진다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 COVID-19 범유행 시 임신부의 스트레스 경험을 현상학적 질적연구를 통해 이해함으로써 임신부의 안전한 임신과 출산 과정에 필요한 지원을 돕고자 12명의 임신부를 대상으로 진행하였다. 이들 경험의 범주는 4개의 주제와 12개의 하위 주제를 도출하였다. 주요 주제는 부정확한 정보로 인한 혼란, 무너진 산전관리, 통제된 삶으로 인한 스트레스, 적응해가는 몸과 마음으로 나타났다. COVID-19 감염병 범유행과 같은 상황에서 임신부의 안전한 임신과 출산을 위한 사회적 지원과 정확한 정보가 부족함이 불안정한 심리상태를 증가시키고 있음이 확인되었다. 그러므로 임신부의 건강을 위한 사회적 지원과 안정적인 의료시스템 구축이 필요하며, 이를 뒷받침하기 위해서는 후속 연구들이 더 필요하다.

본 연구는 COVID-19 범유행 시기 중 일정 기간에 한 지역의 임신부를 대상으로 하였기에 일반화시키기에는 제한점이 있다고 볼 수 있다. 또한, 임신부의 주관적인 진술을 토대로 분석한 자료가 대부분임으로 신뢰성 확보의 제한점이 있다.

본 연구를 토대로 추후 연구에서 COVID-19 감염 임신부만을 대상으로 하는 질적연구와 함께 감염병 범유행 시 임신부의 스트레스 증재 프로그램 연구가 이루어질 필요가 있다.

REFERENCES

- [1] *Coronavirus disease(COVID-19)*. World Health Organization(WHO).
<https://www.who.int/health-topics/coronavirus>
- [2] M. S. YOO. (2020). *COVID-19 Risk Perceptions and Behavior*. Seoul : Graduate School of Public Health, Seoul National University.
- [3] *Stress in America : Stress in the time of COVID-19*. American Psychological Association.
<https://www.apa.org/news/press/releases/2021/02/adults-stress-pandemic>
- [4] *COVID-19 and healthcare workers*. Global Health 5050(2020, July 24.).
<https://globalhealth5050.org/covid19/healthca>
- re-workers/2020.7.25
- [5] G. Serafini, B. Parmigiani, A. Amerio, A. Aguglia, L. Sher & M. Amore. (2020). The psychological impact of COVID-19 on the mental health in the general population. *An International Journal of Medicine*, 113(8), 529-535.
DOI : 10.1093/qjmed/hcaa201.
- [6] Korean Society of Obstetrics and Gynecology (2010). *Obsterics*. seoul : Gunja Publishing.
- [7] O. S. Hwan. (1985). Mental Disorders in Obstetrics and Gynecology. *Journal of the Korean Family Psychology Association*, 28(3), 231.
- [8] S. H. Hong & K. H. Kim. (2001). A study on pregnancy stress and coping response in pregnant women. *Korean Journal of Family Welfare*. 6(2), 115-128.
- [9] F. Mortazavi & F. Ghardash. (2021). The lived experiences of pregnant women during COVID-19 pandemic : a desteiptive phenomenological study. *BMC Pregnancy & Childbirth*, (2021)21:193.
<https://doi.org/10.1186/s12884-021-03691-y>
- [10] K. W. Kim. (1998). *Womans experience of Risk Situation on the High-Risk Pregnancy*. Master's Thesis. Ewha Womans University, Seoul.
- [11] B. M. Sahin & E. N. Kabakci. (2021). The expeiences of pregnant women during the COVID-19 pandemic in Turkey: A qualitative study. *Women and Birth* 34, 162-169.
DOI : 10.1016/j.wombi.2020.09.022
- [12] S. Hayakawa, S. K. Aizawa & G. G. Mor. (2020). Covid-19 pandemic and pregnancy. *Obetetrics and Gynaecology Research*.
DOI : 10.1111/jog.14384
- [13] Q. H. Chew, K. C. Wei, S. Vasoo, H. C. Chua & K. Sim. (2020). Narrative synthesis of psychological and coping responses towards emerging infectious disease outbreaks in the general population: practical considerations for the COVID-19 pandemic. *Singapore Med J*, 61(7), 350-356. DOI : 10.11622/smedj.2020046
- [14] D. J. Jamieson & S. A. Rasmussen. (2021). An update on COVID-19 and pregnancy. *Am J Obstet Gynecol*, 226(2), 177-186.
DOI : 10.1016/J.Ajog.2021.08.054

- [15] J. Pae & H. S. Ko. (2021). Coronavirus disease 2019 vaccines and pregnancy: Present and future. *Perinatology*, 32(3), 111-116.
DOI : 10.14734/PN.2021.32.3.111
- [16] H. Akhtar, C. Patel, E. Abuelgasim & A. Harky. (2020). COVID-19 (SARS-CoV-2) Infection in Pregnancy: A Systematic Review. *Gynecol Obstet Invest*, 85(4), 295-306.
DOI : 10.1159/000509290
- [17] S. Q. Wei, M. B. Bertrand, S. Liu & N. Auger (2021). The impact of covid-19 on pregnancy outcomes: a systematic review and meta-analysis. *CMAJ*, 193, 40-48.
DOI : 10.1503/CMAJ.202604
- [18] J. I. Kim, Y. J. Im, J. E. Song & S. J. Jang. (2021). Healthcare considerations for special populations during the COVID-19 pandemic: A review. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 51(5), 511-524.
DOI : 10.4040/jkan.21156
- [19] *Total Fertility Rate*. Statistics Korean.
<https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do>
- [20] *Birth rate by year*. CDC(Centers for Disease Control and Preventon).
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/stay-up-to-date.html>
- [21] C. Lebel, A. MacKinnon, M. Baghawe, L. T. Madsen & G. Giesbrecht. (2020). Elevated depression and anxiety symptoms among pregnant individuals during the covid-19 pandemic. *Journal of Affective Disorders*, 277, 5-13.
DOI : 10.1016 / J.Jad.2020.07.126
- [22] H. H. Cha & W. J. Seong. (2021). Corenavirus Disease 2019 and Pregnancy. *J Korean Soc Matern Child Health*, 25(1), 10-20.
DOI : 10.21896/jksmch.2021.25.1.10
- [23] N. Salari et al. (2020). Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Globalization and Health*, (2020) 16:57.
DOI : 10.1186/s12992-020-00589-w
- [24] A. Stepowicz, B. Wencka, J. Bieńkiewicz, W. Horzelski & M. Grzesiak. (2020). Stress and Anxiety levels in pregnant and post-partum women during the COVID-19 Pandemic. *Int J Environ Res & Pul* 2020, 17:9450.
DOI : 10.3390/ijerph17249450
- [25] M. Almeida, A. D. Shrestha, D. Stojanac & L. J. Miller. (2020). The impact of the covid-19 pandemic on women's mental health. *Archives of Women's Health* 23, 741-748.
DOI : 10.1007 / s00737-020-01092-2
- [26] P. Dashraath, K. N. Saines, S. A. Madhi & D. Baud. COVID-19 vaccines and neglected pregnancy. *www.thelancet.com Vol. 396*.
DOI : 10.1016/s0141-6736(20)31822-5
- [27] J. N. Ogbodo et al. (2020). Communicating health crisis: a content analysis of global media framing of COVID-19. *Health Promotion Perspectives*, 10(3), 257-269.
DOI : 10.34172/hpp.2020.40

양 영 미(Yang Young Mi)

[정회원]



- 2011년 8월 : 순천향대학교 임상간호학 간호학과석사
- 2016년 2월 : 순천향대학교 간호학과 박사
- 2015년 3월~현재 : 백석대학교 간호학과 교수

- 관심분야 : 여성간호, 노인간호, 재활간호
- E-Mail : debora69@bu.ac.kr

조 미 옥(Mi-Ock Cho)

[정회원]



- 2004년 2월 : 순천향대학교 간호학과 석사
- 2016년 8월 : 순천향대학교 간호학과 박사
- 2018년 9월~현재 : 혜전대학교 간호학과 교수

- 관심분야 : 여성간호, 간호교육
- E-Mail : serena@hj.ac.kr