

## 초기산욕기 산모의 사상체질에 따른 우울과 피로수준의 변화

우석대학교 한의과대학 부인과학교실  
이아영, 박가영, 이은희

### ABSTRACT

#### Changes of Depression and Fatigue Level According to Sasang Constitution in Early Postpartum Women

Ah-Young Lee, Ga-Young Park, Eun-Hee Lee  
Dept. of Korean Obstetrics & Gynecology, College of Korean Medicine,  
Woo-Suk University

**Objectives:** The purpose of this study was to identify the tendency toward depression and fatigue in early postpartum women and to determine the relationship between the symptoms of these conditions, according to the women's Sasang constitutions.

**Methods:** In this study, 73 healthy postpartum women were analyzed according to Sasang constitution: 33 Taeumin, 22 Soyangin, and 18 Soeumin. Symptoms of depression and fatigue were assessed using the Edinburgh Postnatal Depression Scale-K(EPDS-K) and the Fatigue Continuum Form(FCF), respectively, on the fourth(time 1), seventh(time 2), and fifteenth(time 3) days postpartum. Sasang constitutional types were determined by a medical specialist, using results from the Two Step Questionnaire for Sasang Constitution Diagnosis(TS-QSCD).

#### Results:

1. The overall depressive symptoms and fatigue scores decreased significantly over time in early postpartum women.
2. The mean scores for the EPDS and FCF were higher in the Soeumin group than in other groups. The scores for EPDS and FCF dropped sharply in comparison to a former level in the Soyangin group. And the mean EPDS score was lower in the Soyangin group than in other groups. The EPDS and FCF scores in the Taeumin group changed slightly over time. However, these results were not statistically significant according to Sasang constitution.
3. The relationship between postpartum depression and fatigue showed a significant positive correlation.

**Conclusions:** These results suggest that, in early postpartum women, depressive symptoms and fatigue differ according to Sasang constitution.

**Key Words:** Postpartum period, Fatigue, Postpartum depression, Sasang constitution

## I. 서론

산후 우울감은 분만 후 수일 이내에 흔히 일어날 수 있는 비교적 경한 기분 변화로 정의되며, 산욕기 여성의 50~80%가 경험하는 것으로 알려져 있다. 일반적인 증상은 우울감, 슬픔, 불면, 피곤, 안절부절못한 모습으로 나타나며, 이는 분만 첫 2~3일을 제외한 첫 주에 잘 일어나고 1~2주안에 회복된다. 그렇지만 적절한 관리가 이루어지지 않은 경한 우울감은 매우 심한 우울감이나 산후우울증으로 발전할 수 있기 때문에 임상적으로 중요하다<sup>1)</sup>.

또한 출산은 여성의 삶에서 정상적인 사건이지만 그 과정동안 많은 신체적, 심리적 에너지가 소모되고, 출산 후에는 신체기능의 회복과 미래 부모역할에 대한 책임 등으로 많은 에너지가 필요하다. 그러므로 경중의 차이가 있긴 하지만 대략적으로 65~90%정도의 산모가 피로를 호소한다<sup>2,3)</sup>. 산욕기 피로는 산모에게 우울감을 가져올 수 있고<sup>4)</sup>, 자신의 건강을 유지 증진하는 능력과 아기를 돌보고 놀아주고 발달을 촉진하는 능력에 부정적 영향을 미칠 수 있으므로<sup>5)</sup>, 피로는 산욕기 동안 간과될 수 없는 증상 중의 하나로 보고되고 있다. 특히 초기 산욕기 산모의 피로는 다른 기간의 산모에 비해 높다고 하였으며<sup>6)</sup>, 이러한 산모의 피로는 출산한 달 후에 발생하는 산후우울의 유의한 예측인자인 것으로 보고되었다<sup>7)</sup>.

이와 같이 우울과 피로에 직접적 혹은 간접적 연관성에 관한 다양한 연구들이 이루어져왔으며<sup>7-12)</sup>, 최근 Kuo SY 등<sup>13)</sup>의 연구에서는 산욕초기의 우울과 피로

에 관한 궤적을 연구하여, 우울과 피로의 상관성을 밝혀냈을 뿐 아니라, 시간에 따라 산후 우울과 피로가 서로 다른 경향성(궤적)을 나타냄을 언급하였다. 국내에서는 최 등<sup>14)</sup>의 연구에서 초기 산욕기 산모의 삶의 질에 영향을 미치는 요인으로서 산후 피로와 우울간의 관계에 대하여 연구한 바 있다.

한편 이제마는 『동의수세보원』을 통해 사상인의 네 가지 기본性情이 고유한 상승 혹은 하강 운동을 통해 인체 장부의 기능과 구조를 결정한다고 기술하고 있다. 哀怒喜樂이라는 이러한 네 가지性情은 생리, 병리, 진단, 치료의 전 분야를 관통하는 人性論으로 이해할 수 있다<sup>15,16)</sup>.

높은 정신의학적 사고 체계를 가지고 있는 학문적 특성을 바탕으로 사상체질별 성격 및 심리특성에 관한 연구가 다양하게 이루어져 왔다<sup>17-23)</sup>. 사상체질별 심리특성 연구 중, 김 등<sup>19)</sup>은 소양인에게는 경조증과 같은 인격특성이 강하며, 태음, 소음인에게는 우울증, 강박증, 내향성과 같은 인격특성이 강하게 나타난다고 밝혔다. 또한, 서 등<sup>23)</sup>은 소음인, 태음인, 소양인 순서로 우울 성향이 있음을 밝혔다. 사상체질별 우울경향의 차이는 체질별 산후 우울감의 차이 가능성을 시사한다. 또, 우울과 피로에 대한 기존연구의 관련성으로 미루어 볼 때 체질별 산후 피로의 차이 가능성을 예상할 수 있다. 이에 저자는 출산직후 산모의 사상체질별 우울과 피로의 차이 및 시간에 따른 변화의 경향성, 산후 우울과 피로 간의 상관성을 알아보려고 하였다.

본 연구는 2012년 7월부터 10월까지 4개월 동안 OO대학교 부속한방병원 한방부인과에 산후 치료를 위해 입원한 산모

를 대상으로 체질 판별을 하고, 2주간 우울 및 피로감에 대해 각각 한국판 에딘버러 산후우울 측정도구(Korean Version of Edinburgh Postnatal Depression Scale, EPDS-K)과 Fatigue Continuum Form (FCF) 양식을 사용하여 3차례 설문조사를 실시하였다. 그리고 이 자료들을 분석하여 다음과 같은 지견을 얻었기에 보고하고자 한다.

## II. 연구대상 및 방법

### 1. 연구 대상

본 연구는 2012년 7월부터 10월까지 분만 후 00대부속한방병원 산후조리병동에 입원한 산모 중에 아래의 기준에 해당하는 80명을 대상으로 하였으며, 설문지누락, 조기퇴원 등의 이유로 중도 탈락한 6명을 제외하고, 태양인으로 판별된 1명은 통계적 유의성이 없으므로 결과분석에서 배제하여, 총 73명의 자료를 결과 분석하였다. 연구대상의 선정기준과 제외기준은 다음과 같다.

#### 1) 선정기준

(1) 자연분만 3일 이내에 입원한 만 23~40세의 재태기간 37~42주에 2,500 g 이상의 건강한 신생아를 단태분만한, 임신 시 합병증이나 산과적 문제점이 없는 건강한 산모

(2) 본 임상시험에 참여하기로 동의한 자

#### 2) 제외기준

(1) 고혈압, 당뇨, 갑성선 질환 등의 만성질환을 갖고 있는 자

(2) 심장혈관계, 뇌질환, 정신질환, 우울증의 병력 및 관련 약물을 복용하고 있는 자

(3) 기타 본 연구에 부적합하다고 판단되는 자

연구대상자들은 입원 중 산욕기 관리에 관한 침, 부항(방광경 1-2선), 뜸(관원혈에 봉래구를 사용)의 한방처치와 물리치료(ICT, Rolling chair, HP)가 이루어졌으며, 한약은 生化湯<sup>24)</sup>과 補虛湯<sup>25)</sup>을 기본방으로 환자의 상태에 따라 가감하여 투약하였고, 기타 필요시에는 生化湯, 補虛湯 외 탕약 및 한방 과립제를 사용하였다.

### 2. 연구 방법

분만 후 4일째 되는 날 산모의 일반적 특성(연령, 재태기간, 신생아몸무게 및 성별, 출산력, 임신 중 산모와 신생아의 건강에 대한 주관적 평가, 직업, 임신 전 및 출산 전 몸무게, 학력수준), EPDS-K 및 FCF 설문을 시행하고, 이어서 7일과 15일째 되는 날에도 각각 우울 및 피로도 측정 설문을 시행하였다. 또한 산후 부종이 어느 정도 회복되는 일주일 이후에 체질판별이 이루어졌다.

#### 1) 우울과 피로도의 측정

(1) 에딘버러 산후우울 측정도구 (Edinburgh Postnatal Depression Scale, EPDS)

EPDS 척도는 1987년 Cox, Holden 및 Sagvosky에 의해 산후 우울을 선별하기 위한 목적으로 고안되었다. 우울증상과 관련된 질문 총 10문항으로 구성되어 있다. 4점 척도로 1, 2, 4문항은 긍정문항이며, 나머지는 부정문항으로 구성되어 있다. 척도 내용은 우울증의 일반 증상에 관한 항목과 산후 여성이 경험하는 신체 증상들을 포함하고 있다. 각 문항은 지

난 일주일 동안 느낀 것과 가까운 반응을 체크하도록 되어 있다<sup>26)</sup>. 각 문항의 응답수준은 문항마다 다소 다르나 나열 순서대로 긍정문항은 0, 1, 2, 3으로 점수화하고, 부정문항은 3, 2, 1, 0으로 점수화한다<sup>27)</sup>. 득점가능 점수는 최저 0점에서 최고 30점이 되며, 9점 이상에서는 점수가 높을수록 산후 우울이 심각하다고 해석된다<sup>14)</sup>.

EPDS는 타당도와 신뢰도가 검증되어 널리 사용되고 있으며 작성시간이 몇 분밖에 소요되지 않아 산후우울 선별에 유용한 측정도구로 사용될 수 있고, 측정 즉시 문제의 정도를 초기에 확인할 수 있어서 임상적 의미를 가진다<sup>28)</sup>.

본 연구에서는 EPDS를 검증임이 변안한 EPDS-K를 사용하였다<sup>29)</sup>. 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 김 등의 연구에서 0.87~0.83이었으며, 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 0.852 이었다.

## (2) Fatigue Continuum Form(FCF)

1993년 Pugh가 임신, 출산, 산욕기 대상의 피로를 측정을 위해 1971년에 Yoshitake가 고안한 피로도구를 수정, 보완하여 완성한 도구이다. 본 도구는 출산기 여성의 피로를 신체적 피로, 정신적 피로, 신경 감각적 피로의 세 가지 차원에서 측정하도록 구성되어 있으며 각 10개의 문항, 총 30문항으로, 각 항목은 1점에서 4점까지의 4점 척도로 이루어졌다. 총 피로점수는 30점에서 120까지의 범위로 나타나게 되며, 38.5점 이하는 낮은 수준의 피로, 38.6~64.4점은 중정도의 피로, 64.5점 이상은 높은 정도의 피로를 의미한다<sup>14)</sup>.

본 연구에서는 송주은이 번역한 것을 사용하여 측정하였다<sup>30)</sup>. 선행연구로 1993년 Pugh의 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 0.83

이었으며<sup>31)</sup>, 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 0.856 이었다.

## 2) 사상체질의 판별

연구 참여자의 체질 진단은 임상경력 20년 이상의 사상체질의학과 전문의에 의하여 이루어졌다. 미리 작성된 00대 학교 사상체질진단설문지(the Two Step Questionnaire for Sasang Constitution Diagnosis, TS-QSCD)의 결과를 참고로 하고, 대상자에 대한 직접면담에서 體形氣像, 容貌詞氣, 性質材幹, 性情, 素證 및 病證 등을 토대로 체질이 결정되었다.

## 3) 연구 중지 및 탈락

설문지를 회수하였으나 누락된 설문 문항이 있는 경우, 연구에 참가한 기간 중 참가동의를 철회한 경우, 조기 퇴원 등의 이유로 체질 진단을 확보하지 못한 경우를 탈락 대상자 기준으로 삼았다.

## 4) 결과분석

설문조사를 통하여 수집된 자료는 한글판 SPSS for window 20.0 프로그램을 이용하여 통계 처리하였으며, 구체적인 방법은 다음과 같다.

(1) 일반적 특성은 빈도분석을 실시하였으며, 평균 및 표준편차로 나타냈다.

(2) 초기산욕기 산모들의 우울 및 피로수준의 변화, 그리고 사상체질에 따른 우울 및 피로수준의 변화를 파악하기 위하여 각 시기별 우울도 및 피로도를 평균 및 표준편차로 나타내고, 구형성(sphericity)가정을 만족할 경우에는 처리-내 효과 분석을, 그렇지 않을 경우에는 다변량 검정 방법을 사용하여 통계적 유의성을 살펴보았다.

(3) 우울도와 피로도의 상관관계는 Pearson 적률상관분석을 실시하였다.

### Ⅲ. 연구결과

#### 1. 연구대상의 일반적 특성

연구대상인 산모들의 일반적 특성을 파악하기 위하여 빈도분석을 실시하였다. 전체 산모들의 평균 연령은  $31.45 \pm 3.86$ 세였다. 산모들의 학력은 대졸이 68.5%로 가장 높게 나타났으며, 직업은 직장인이 52.1%로 높게 나타났다. 재태기간은 39주가 43.8%로 가장 높게 나타났으며, 초

산부는 49.3% 경산부는 50.7%로 나타났다. 임신 중 건강 상태는 “좋다”가 46.6%로 가장 높게 나타났으며, 산모들의 사상체질을 진단한 결과 태음인이 45.2%, 소양인이 30.1% 그리고 소음인이 24.7%인 것으로 나타났다. 산모들의 임신 전 몸무게 평균은  $54.22 \pm 7.69$  kg인 것으로 나타났고, 출산 전 몸무게 평균은  $66.75 \pm 8.43$  kg인 것으로 나타났다(Table 1).

Table 1. General Characteristics of Participants (N = 73)

Characteristics	Category	n (%)	M±SD
Age	less than 29	22 (30.1)	31.45±3.87
	more than 30	51 (69.9)	
Education status	high or above collage	9 (12.3)	50 (68.5)
	master	13 (17.8)	
	doctor	1 (1.4)	
	student	1 (1.4)	
Occupation	office worker	38 (52.1)	1 (1.4)
	self-employed	1 (1.4)	
	others	33 (45.2)	
Gestational age	37 weeks	3 (4.1)	12 (16.4)
	38 weeks	12 (16.4)	
	39 weeks	32 (43.8)	
	40 weeks	20 (27.4)	
	41 weeks	6 (8.2)	
Parity	primipara	36 (49.3)	37 (50.7)
	multipara	37 (50.7)	
Sex of baby	male	36 (49.3)	37 (50.7)
	female	37 (50.7)	
Health condition during pregnancy	very good	13 (17.8)	34 (46.6)
	good	34 (46.6)	
	so so	22 (30.1)	
	bad	3 (4.1)	
	very bad	1 (1.4)	
Sasang constitution	Taeumin	33 (45.2)	22 (30.1)
	Soyangin	22 (30.1)	
	Soeumin	18 (24.7)	
Body weight	Pre-BW*(kg)		54.22±7.69
	Post-BW†(kg)		66.75±8.43
BMI	Pre-BMI‡(kg/m <sup>2</sup> )		21.20±2.64
	Post-BMI§(kg/m <sup>2</sup> )		26.10±2.88
	ΔBMI(kg/m <sup>2</sup> )		4.91±1.65

\* : Body weight just before the pregnancy, † : Body weight just before the labor

‡ : BMI just before the pregnancy, § : BMI just before the labor

## 2. 사상체질에 따른 우울수준의 변화

산모들의 사상체질에 따른 우울수준의 변화를 살펴보기 위하여 시간 간격을 두고 세 번의 EPDS-K 반복측정이 이루어졌다. 첫 번째 측정에서 EPDS-K 평균은  $7.40 \pm 4.29$ , 두 번째 측정에는  $6.53 \pm 4.08$ , 세 번째 측정에서는  $5.58 \pm 4.28$ 로 나타났다(Table 2).

각 시기별 산모들의 EPDS-K 평균을 그림으로 나타내보니 태음인, 소양인, 소음인 모두 시간이 변화함에 따라 우울수준이 감소하는 모습을 보였다(Fig. 1).

구형성 가정을 만족하지 못하므로 시

간의 변화에 따른 산모들의 우울수준 차이에 대한 다변량 검정을 실시한 결과, 시간의 변화에 따른 산모들의 우울수준은 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다( $F = 7.624$ ,  $p < 0.001$ ). 그러나 시간의 변화와 사상체질에 따른 산모들의 우울수준은 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. 즉, 시간의 변화에 따라 산모들의 우울수준이 감소한다는 것은 통계적으로 의미가 있었지만, 체질별로 우울수준이 감소하는 정도에 차이가 있지는 않았다(Table 3).

Table 2. Mean and Standard Deviation of EPDS-K according to Order of Measurement

	Taeumin(n=33) (M±SD)	Soyangin(n=22) (M±SD)	Soeumin(n=18) (M±SD)	Total
EPDS <sup>1st</sup> (4th day)	7.18±4.15	7.18±3.79	8.06±5.23	7.40±4.29
EPDS <sup>2nd</sup> (7th day)	6.58±4.06	6.59±4.48	6.39±3.84	6.53±4.08
EPDS <sup>3rd</sup> (15th day)	5.48±4.21	5.14±4.61	6.28±4.13	5.58±4.28

Table 3. Manova Test Criteria and Exact F Statistics for the Hypothesis of EPDS \* Sasang Constitution Effect

	Effect	value	F	Hypothesis d.f	Error d.f	p
EPDS	Pillai's Trace	.181	7.624	2	69	.001
	Wilks' Lambda	.819	7.624	2	69	.001
	Hotelling's Trace	.221	7.624	2	69	.001
	Roy's Largest Root	.221	7.624	2	69	.001
EPDS * Sasang	Pillai's Trace	.038	.686	4	140	.603
	Wilks' Lambda	.962	.682	4	138	.606
	Hotelling's Trace	.040	.678	4	136	.609
	Roy's Largest Root	.038	1.347	2	70	.267

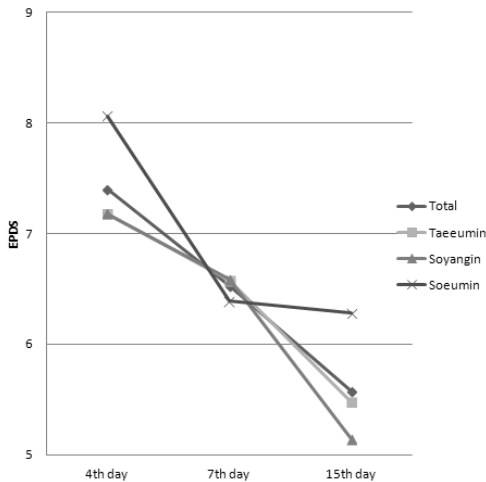


Fig. 1. Change of EPDS according to Sasang Constitution.

### 3. 사상체질에 따른 피로수준의 변화

산모들의 사상체질에 따른 피로수준의 변화를 살펴보기 위하여 시간 간격을 두고 세 번의 FCF 반복측정이 이루어졌다. 첫 번째 측정에서 FCF 평균은 55.22±12.67, 두 번째 측정에는 53.38±11.47, 세 번째 측정에서는 49.08±10.19로 나타났다(Table 4).

산모들의 FCF 평균을 그림으로 나타내보니, 태음인, 소양인, 소음인 모두가 시간이 변화함에 따라 중정도 피로 범위에서 피로수준이 감소하는 모습을 보였다. 체질별로 보면 태음인의 피로도 감소폭이 비교적 작았고, 세 그룹 중에서 소양인의 현저한 피로도 감소폭이 눈에 띄었다(Fig. 2).

구형성 가정을 만족하지 못하므로 시간의 변화에 따른 산모들의 피로수준 차이에 대한 다변량 검정을 실시한 결과, 시간의 변화에 따른 산모들의 피로수준은 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다( $F = 18.506, p < 0.001$ ). 그러나 시간의 변화와 사상체질에 따른 산모들의 피로수준은 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. 즉, 우울수준의 변화에서와 마찬가지로 시간의 변화에 따라 산모들의 피로수준이 감소한다는 것은 통계적으로 의미가 있었지만, 체질별로 피로수준이 감소하는 정도에 차이가 있지는 않았다(Table 5).

Table 4. Mean and Standard Deviation of FCF according to Order of Measurement

	Taeumin(n=33) (M±SD)	Soyangin(n=22) (M±SD)	Soeumin(n=18) (M±SD)	Total
FCF <sup>1st</sup> (4th day)	52.67±10.46	57.68±13.86	56.89±14.60	55.22±12.67
FCF <sup>2nd</sup> (7th day)	52.67±10.78	54.00±12.54	53.94±11.93	53.38±11.47
FCF <sup>3rd</sup> (15th day)	49.12±9.15	48.14±11.52	50.17±10.76	49.08±10.19

Table 5. Manova Test Criteria and Exact F Statistics for the Hypothesis of FCF \* Sasang Constitution Effect

	Effect	value	F	Hypothesis d.f	Error d.f	p
FCF	Pillai's Trace	.349	18.506	2	69	.000
	Wilks' Lambda	.651	18.506	2	69	.000
	Hotelling's Trace	.536	18.506	2	69	.000
	Roy's Largest Root	.536	18.506	2	69	.000
FCF * Sasang	Pillai's Trace	.070	1.261	4	140	.288
	Wilks' Lambda	.931	1.260	4	138	.289
	Hotelling's Trace	.074	1.258	4	136	.290
	Roy's Largest Root	.069	2.407	2	70	.097

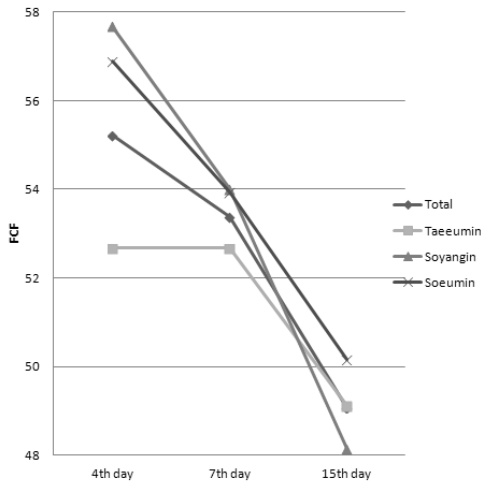


Fig. 2. Change of FCF according to Sasang Constitution.

#### 4. 우울도와 피로도의 상관분석

산모들의 각 시기별 우울도와 피로도의 상관계수는 0.5~0.7 정도로 '비교적 높은' 정적상관관계를 보였다. 또한 각 체질별 피로도와 우울도 간의 상관관계를 분석해본 결과, 태음인과 소양인에서는 상관계수가 0.4~0.8정도로 상관관계가 높았으나, 소음인에서는 15일째 측정된 우울도와 피로도가 유의미한 상관관계를 가지고 있지 않아서, 다른 체질군에 비하여 낮은 상관관계를 보였다(Table 6, 7, 8, 9).

Table 6. Results of Correlation Analysis between EPDS and FCF

(n = 73)		FCF <sup>1st</sup>	FCF <sup>2nd</sup>	FCF <sup>3rd</sup>
EPDS <sup>1st</sup>	Pearson correlation coefficient	.509**	-	-
	p-value	.000	-	-
EPDS <sup>2nd</sup>	Pearson correlation coefficient	-	.652**	-
	p-value	-	.000	-
EPDS <sup>3rd</sup>	Pearson correlation coefficient	-	-	.569**
	p-value	-	-	.000

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Table 7. Results of Correlation Analysis between EPDS & FCF in Taeummin

(n = 33)		FCF <sup>1st</sup>	FCF <sup>2nd</sup>	FCF <sup>3rd</sup>
EPDS <sup>1st</sup>	Pearson correlation coefficient	.482**	-	-
	p-value	.004	-	-
EPDS <sup>2nd</sup>	Pearson correlation coefficient	-	.715**	-
	p-value	-	.000	-
EPDS <sup>3rd</sup>	Pearson correlation coefficient	-	-	.572**
	p-value	-	-	.001

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Table 8. Results of Correlation Analysis between EPDS & FCF in Soyangin

(n = 22)		FCF <sup>1st</sup>	FCF <sup>2nd</sup>	FCF <sup>3rd</sup>
EPDS <sup>1st</sup>	Pearson correlation coefficient	.548**	-	-
	p-value	.008	-	-
EPDS <sup>2nd</sup>	Pearson correlation coefficient	-	.549**	-
	p-value	-	.008	-
EPDS <sup>3rd</sup>	Pearson correlation coefficient	-	-	.684**
	p-value	-	-	.000

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).



Table 9. Results of Correlation Analysis between EPDS &amp; FCF in Soeumin

(n=18)		FCF <sup>1st</sup>	FCF <sup>2nd</sup>	FCF <sup>3rd</sup>
EPDS <sup>1st</sup>	Pearson correlation coefficient	.535*	-	-
	p-value	.022	-	-
EPDS <sup>2nd</sup>	Pearson correlation coefficient	-	.705**	-
	p-value	-	.001	-
EPDS <sup>3rd</sup>	Pearson correlation coefficient	-	-	.391
	p-value	-	-	.109

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

## IV. 고 찰

산후우울감 혹은 산후 우울기분장애는 분만 후 3~6일내 임신부의 약 50%에서 경험하며, 증상들이 계속되거나 심해진다면 산후 우울증으로 이행됨을 경고하고 있다<sup>32)</sup>. 우울은 피로에 대한 설명력이 가장 높은 개념이며<sup>33)</sup>, 출산 후 7일에서 14일 사이에 피로를 호소하는 산모는 출산 한달 후에 발생하는 산후우울의 유의한 예측인자이다<sup>7)</sup>.

또한, 출산의 과정은 신체적 심리적 에너지의 소모가 심하고, 출산 후에는 신체기능의 회복과 아가의 양육 등 새로운 역할에 대한 부담으로<sup>2)</sup>, 연구에 따라 차이가 있기는 하지만 대략적으로 65~90%의 산모가 산후피로를 경험하며<sup>3,34)</sup>, 피로와 산후우울은 상관관계가 높다고 보고되고 있다<sup>8,13,14)</sup>.

한편 정신과 신체를 하나의 통합된 체계로 인식하여 진단, 치료하는 것은 한의학 이론의 특징이다<sup>35)</sup>. 특히 사상체질의학에서는心の구체적인 표현이라 할 수 있는喜怒哀樂四氣의 작용이 사상체질의臟腑大小를 결정한다고 하였고, 각 체질별로 서로 다른性情과恒心을 말하였으며 치료에 있어서도性情을 통한 수

양을 강조하였다<sup>36)</sup>. 이러한, 정신의학적 사고 체계를 가지고 있는 사상체질의 학문적 특성을 바탕으로 사상체질별 심리 특성에 관한 연구가 이루어져 왔으며, 사상체질별 우울경향의 차이는 체질별 산후 우울감 차이의 가능성을 시사한다. 또, 우울과 피로에 대한 기존연구의 관련성으로 볼 때 체질별 산후 피로 차이의 가능성을 예상할 수 있다.

사상체질별 산후 우울과 피로의 차이는喜怒哀樂의 작용에 따른臟腑大小의 결정으로 구별되어지는 사상체질의학의 임상적 실증이 될 것이다. 또한 산후 우울과 피로의 시간에 따른 보편적인 변화는 의학적인 치료 개입의 시기나, 정상적인 경과 판단의 기준이 되어 줄 것이다. 이에, 본 연구는 우리나라 초기산욕기 여성이 겪는 우울과 피로의 변화를 살펴보고 아울러 체질별 특성에 따라서 우울과 피로도의 변화 양상을 알아보기 위하여 자연분만한 산모들을 대상으로 출산 후 2주간 설문연구를 시행하였다. 그리고 이를 토대로 시간에 따른 산후 우울과 피로의 체질별 경향성과, 산후 우울과 피로의 체질별 차이, 산후 우울과 피로의 상관성을 분석해보고자 하였다.

전체 산모의 우울수준에 대한 평균은 측정시기에 따라 첫 번째 7.40±4.29점에서 두 번째 6.53±4.08점, 세 번째 5.58±4.28점으로 유의한 감소를 보였다( $F=7.624$ ,  $p<0.001$ ). 피로수준 또한 첫 번째 측정 시 평균이 55.22±12.67점에서 두 번째 53.38±11.47점, 세 번째 49.08±10.19점으로 유의한 감소를 보였다( $F=18.506$ ,  $p<0.001$ ). 즉, 출산 후 산욕 초기 2주의 기간 동안, 여성들의 우울과 피로수준은 시간이 지남에 따라 서서히 감소한다는 것을 알 수 있다. 새로운 상황에 대한 심리적 부담과 모유수유를 비롯한 육체적 피로가 가중되기 시작하는 산욕초기의 상황 하에서도 우울과 피로도는 호전되어간다고 볼 수 있으며, 출산초기라 할지라도 이 기간 중에 우울이나 피로수준이 오히려 증가되는 양상을 보인다면 적극적인 중재와 치료를 요하는 상태라는 것을 알 수 있다. 그러나 본 연구에서는 관찰기간 동안 대상자들이 모두 한의학적 치료를 병행하였고, 자연경과를 볼 수 있는 대조군 설정이 없었기 때문에, 향후 후속연구에서는 다른 치료를 병행하지 않은 대조군의 설정이 필요할 것으로 보인다.

관찰기간 동안 체질별 우울수준 변화를 살펴보면, 태음인의 EPDS 평균은 첫 번째 측정 시 7.18±4.15점에서 두 번째 6.58±4.06, 세 번째 5.48±4.21점으로 총 1.7점 감소하였고, 소양인의 EPDS 평균은 첫 번째 7.18±3.79점에서 두 번째 6.59±4.48, 세 번째 5.14±4.61점으로 총 2.04점 감소하였으며, 소음인의 EPDS 평균은 첫 번째 8.06±5.23점에서 두 번째 6.39±3.84, 세 번째 6.28±4.13점으로 총 1.78점 감소하였다. 관찰기간의 전체 EPDS 평균은

태음인 6.41±0.66점, 소양인 6.30±0.80점, 소음인 6.91±0.89점으로 나타났다. 또 체질별 피로수준 변화를 살펴보면, 태음인의 FCF 평균은 첫 번째 측정 시 52.67±10.46점에서 두 번째 52.67±10.78, 세 번째 49.12±9.15점으로 총 3.55점 감소하였고, 소양인은 첫 번째 57.68±13.86점에서 두 번째 54.00±12.54, 세 번째 48.14±11.52점으로 총 9.54점 감소하였으며, 소음인은 첫 번째 56.89±14.60점에서 두 번째 53.94±11.93, 세 번째 50.17±10.76점으로 총 5.63점 감소하였다. 관찰기간 전체 FCF 평균은 태음인 51.48±1.81점, 소양인 53.27±2.22점, 소음인 53.67±2.45점으로 나타났다. 이상의 결과를 종합해보면, 소음인의 경우, 우울과 피로수준의 평균이 다른 체질군과 비교하여 가장 높게 나타났다. 또한, 소양인의 경우, 우울수준 평균이 가장 낮았고, 우울과 피로수준의 감소폭은 가장 컸으며, 특히 피로수준의 감소폭은 9.54점으로 다른 체질군에 비하여 현저하게 눈에 띄었다. 태음인의 경우, 우울과 피로수준의 감소폭이 가장 작게 나타나, 다른 체질에 비하여 우울과 피로수준의 변동이 적었다. 이는 소음유형은 높은 신경증, 내향성, 높은 우울증척도를 보이고, 소양유형은 낮은 신경증, 외향성, 낮은 우울증척도를 보인다는 사상유형의 성격심리학적 연구들의 결과와도 일치하는 내용이다<sup>19,37,38</sup>). 그러나 통계학적 분석결과 체질별로 유의성 있는 차이는 없는 것으로 나타났으므로, 향후 표본수를 충분히 늘려서 연구해야 할 필요성이 있다고 생각된다.

우울수준과 피로수준의 상관관계를 알아보기 위하여 Pearson 적률상관관계 분석을 수행한 결과, 산모들의 각 시기별

우울도와 피로도의 상관계수는 0.5~0.7 정도로 '비교적 높은' 정적상관관계를 보였다. 이는 산후피로와 우울의 상관관계가 높다고 보고된 선행 연구들과 일치하는 결과이다<sup>8,13,14</sup>. 또한 각 체질별 피로도와 우울도 간의 상관관계를 분석해본 결과, 태음인이나 소양인에 비하여 소음인에서는 낮은 상관관계를 보였는데, 이는 소음인의 표본수가 다른 체질군에 비하여 적었기 때문인 것으로 사료된다. 더불어 한 가지 고려해 보아야 할 점은, 연구대상자들의 EPDS와 FCF의 평균 점수로 판단할 때, 참가자들의 우울정도는 정상범위에 해당하고 피로도는 중등도에 해당한다고 볼 수 있다. 따라서 우울과 피로가 높은 상관관계를 가지고 있다고 하더라도 서로 다른 궤적을 가질 가능성이 있기 때문에, 추후의 연구에서는 각 체질에 따른 표본수를 충분히 늘리고, 고위험군·저위험군 등으로 계층을 나누어 궤적을 추적하는 연구가 추가적으로 이루어져야 할 것으로 보인다.

이상의 연구결과를 토대로 체질별 산후 우울과 피로의 변화를 살피고 그에 따른 관리를 하여 산후우울증으로 발전되는 것을 미연에 방지하고, 한의학적 관점에 맞는 치료방법을 찾을 수 있을 것으로 기대한다.

## V. 결 론

2012년 7월부터 10월까지 4개월 동안 OO대학교 부속한방병원 한방부인과에 산후 치료를 위해 입원한 산모 중 본 연구 대상이 되는 73명의 산모(태음인 33명, 소양인 22명, 소음인 18명)에 대해 출산

후 4일, 7일, 15일째 되는 날에 각각 산후 우울 및 피로에 관한 설문지를 실시하여, 초기산욕기 우울감과 피로도의 변화를 관찰하고, 시간에 따른 산후 우울과 피로의 체질별 변화양상, 산후 우울과 피로의 상관성 등을 분석하여 얻은 결과는 다음과 같다.

1. 초기 산욕기 산모들의 우울수준( $F=7.624$ ,  $p<0.001$ ) 및 피로수준( $F=18.506$ ,  $p<0.001$ )은 시간이 변화함에 따라 각각 유의한 감소를 보였다.
2. 사상체질별 우울 및 피로수준에서, 소음인은 다른 체질군과 비교하여 EPDS, FCF 평균이 높은 경향을 보이고, 소양인은 EPDS와 FCF 점수의 감소폭이 큰 경향을 보이며, EPDS 평균이 가장 낮았다. 그리고 태음인은 다른 체질에 비하여 EPDS와 FCF 점수의 변동이 적었으나, 사상체질별로 유의한 통계적 차이는 없었다.
3. 우울과 피로수준의 적률상관관계 분석에서 전체 산모 및 체질별 측정 시기에 따른 우울도와 피로도는 높은 정적상관관계를 가지고 있는 것으로 나타났다.

2주간의 관찰기간 동안 초기 산욕기 산모들에게 나타난 우울과 피로수준의 일반적인 회복양상 및 사상체질에 따른 차이는 산후 우울과 피로에 대한 임상과 향후 연구의 기초자료가 될 수 있을 것이라 사료된다.

□ 투 고 일 : 2013년 4월 22일

□ 심 사 일 : 2013년 5월 2일

□ 게재확정일 : 2013년 5월 9일

## 참고문헌

1. 대한산부인과학회. 산과학. 제4판. 서울:군자출판사. 2007:923-7.
2. Gardner DL. Fatigue in Postpartum Women. *Applied Nursing Research*. 1991;4(2):57-62.
3. Fawcett J, York R. Spouses' physical and psychological symptoms during pregnancy and the postpartum. *Nursing Research*. 1986;4(2):57-62.
4. 이영숙 등. 여성건강간호학 I. 서울:현문사. 2001:561.
5. Parks PL, et al. What happens when fatigue lingers for 18 months after delivery? *Journal of Obstetric Gynecologic and Neonatal Nursing*. 1999;28(1):87-93.
6. Lee JY. Fatigue, parenting stress and sleep patterns of women according to period of postpartum. Keimyung University master' thesis collection. 2006:34-8.
7. Bozoky I, Corwin EJ. Fatigue as a predictor of postpartum depression. *Journal of Obstetric Gynecologic and Neonatal Nursing*. 2002;31:436-43.
8. Corwin EJ, et al. The impact of fatigue on the development of postpartum depression. *Journal of Obstetric Gynecologic and Neonatal Nursing*. 2005;34(5):577-86.
9. Doering Runquist JJ, Morin K, Stetzer FC. Severe fatigue and depressive symptoms in lower-income urban postpartum women. *Western Journal of Nursing Research*. 2009;31(5):599-612.
10. Rychnovsky JD. Postpartum fatigue in the active-duty military woman. *Journal of Obstetric Gynecologic and Neonatal Nursing*. 2007;36(1):38-46.
11. Song JE, et al. Empirical test of an explanatory theory of postpartum fatigue in Korea. *Journal of Advanced Nursing*. 2010;66(12):2627-39.
12. Dorheim S, et al. Sleep and depression in postpartum women: A population-based study. *Sleep*. 2009;32(7):847-55.
13. Kuo SY, et al. Trajectories of Depressive Symptoms and Fatigue Among Postpartum Women. *Journal of Obstetric Gynecologic and Neonatal Nursing*. 2012;41:216-26.
14. 최소영, 구혜자, 류은정. 초기산욕기 산모의 피로와 산후우울이 지각된 삶의 질에 미치는 영향. *여성건강간호학회지*. 2011;17(2):118-25.
15. 송일병, 이문재. 사상의학의 사단칠정론에 대한 고찰. *대한한의학회지*. 1980;16(1):42-5.
16. 설유경, 김종원. 사상의학에 나타난 성정의 개념과 뇌와의 상관성에 관한 고찰. *사상체질의학회지*. 2000;12(2):17-33.
17. 김종우, 김지혁, 황의완. 알콜리즘환자의 인격특성에 관한 예비 연구. *사상체질의학회지*. 1991;3(1):67-77.
18. 고병희. 사상체질별 성격요인분석에 관한 연구. *대한한의학회지*. 1993;14(1):64-76.
19. 김종원 등. 사상체질검사(QSCC)와 다면적인성검사(MMPI)의 비교분석을 통한 사상체질감별과 사상체질별 인격특성에 관한 고찰. *대한한의학회지*. 1994;15(1):66-74.
20. 박희관, 이종화. 사상체질과 최면 반

- 응성에 관한 연구. 사상체질의학회지. 1997;9(2):175-86.
21. 박희관, 이종화. 이체마의 사상체질과 응의 심리학적 유형간의 연관성에 관한 연구. 사상체질의학회지. 1998;10(2):41-50.
  22. 김인태, 고병희, 송일병. 응의 마음의 구조, 유형론과 이체마의 지인론, 사상인과의 비교 고찰. 사상체질의학회지. 1996;8(2):95-116.
  23. 서웅 등. Beck 우울척도, 상태-특성 불안척도를 이용한 사상인의 심리특성에 대한 연구. 사상체질의학회지. 2000;12(1):136-43.
  24. 傅山. 傅靑主女科. 서울:대성의학사. 1992:153.
  25. 李梴. 編注醫學入門. 서울:대성의학사. 1990:64-8.
  26. 김지양, 김정규. 산후우울감을 예측하는 심리적 요인 연구: 사회적지지, 자아존중감, 스트레스를 중심으로. 한국심리학회지. 2008;13(1):111-40.
  27. 이은희, 김태희. EPDS와 HRV 측정을 통한 산후초기우울과 심박변이도의 상관성 연구. 대한한방부인과학회지. 2007;20(1):186-98.
  28. Leung SSK. Postpartum depression: Perceived social support and stress among Hong Kong Chinese women. Hong Kong Polytechnic University, Ph D thesis. 2001:477.
  29. 김증임. 한국판 에딘버러 산후우울 측정도구의 타당성 연구. 여성건강간호학회지. 2006;12(3):204-9.
  30. 송주은. 모자동실근과 모자별실근 질식분만 산모의 피로도 비교. 연세대학교 석사학위 논문. 2001:62.
  31. Pugh LC, et al. Clinical approaches in the assessment of child bearing fatigue. Journal of Obstetric Gynecologic and Neonatal Nursing. 1999;29(1):74-80.
  32. 황진영 등. 산후 우울증에 관한 임상적 연구. 대한산부인과학회지. 1999;2(7):1508-12.
  33. Milligan RA. Maternal fatigue during the first three months of the postpartum period. Thesis(Ph. D.) University of Maryland. 1989.
  34. Drake ML, Verhulst D. Physical and psychological symptoms experienced by Canadian women and their husbands during pregnancy and the postpartum. Journal of Advanced Nursing. 1988;13:436-40.
  35. 고병희 등. 사상의학. 서울:집문당. 1997:59-88.
  36. 홍순용, 이을호. 사상의학원론. 서울:행림출판. 1992:5-144.
  37. 박효인, 이건인. 사상체질 분류검사와 성격 특성검사의 비교분석을 통한 사상체질별 성격특성에 관한 연구. 사상체질의학회지. 2000;12(2):104-22.
  38. 채한 등. 사상 유형학의 성격심리학적 고찰. 대한한의학회지. 2004;25(2):151-64.